

BPP.UKI :ES-029-KGDMB-PK-IV-2018



BUKU PETUNJUK PRAKTIKUM

KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN MANAJEMEN BENCANA

Disusun oleh :

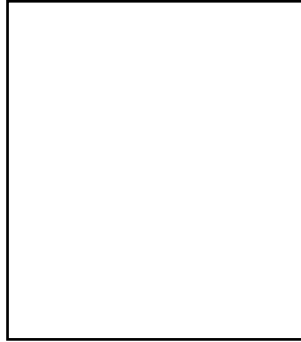
Ns.Erita, S.Kep.,M.kep

Ns.Donni Mahendra,s.kep

Adventus MRL.Batu,SKM.,M.kes

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2018**

**BUKU PETUNJUK PRAKTIK LABORATORIUM
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN MANAJEMEN BENCANA
PRODI DIII KEPERAWATAN**



NAMA :

NIM :

SMT/TA :

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena Rahmat dan karuniaNya tim penyusun dapat menyelesaikan **Buku Petunjuk Praktikum Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI**.

Buku Petunjuk Praktik Laboratorium Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana ini dibuat untuk memberikan gambaran dan petunjuk kepada mahasiswa sehingga mahasiswa dapat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan keterampilan dan pengetahuan kegawatdaruratan yang memadai. Buku petunjuk praktikum ini diharapkan dapat menjadi acuan belajar bagi mahasiswa untuk mencapai kompetensi keperawatan gawat darurat.

Disampaikan terimakasih kepada tim dosen pengajar Mata Kuliah Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana Prodi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan buku petunjuk praktik laboratorium ini.

Menyadari bahwa Buku Petunjuk Praktik Laboratorium Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana ini belum sempurna, oleh karena itu kami mohon masukan dan saran yang positif demi perbaikan buku ini dimasa mendatang. Semoga buku petunjuk ini dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa.

Jakarta, Januari 2018

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Tata Tertib Praktik Laboratorium	1
Visi dan Misi Prodi DIII Keperawatan	2
Pendahuluan	3
Prosedur Tindakan	
1. APD.....	4
2. Triase.....	10
3. Evakuasi.....	15
4. Primary Survey.....	27
5. Secondary Survey.....	31
6. Pemasangan Coller neck.....	42
7. Pemasangan Balut tekan.....	47
8. Pemasangan Bidai.....	54
9. Tindakan Piksasi Pelvis.....	58
10. Log roll.....	64
11. Imobilisasi Spinal.....	68
12. Melepas Helm.....	72
13. Pemberian Oksigen (Nasal Kanul).....	77
14. Pemberian Oksigen (Face mask).....	81
15. Pemasangan kasa 3 sisi.....	87
16. Bantuan Hidup Dasar.....	92
17. Edukasi Bencana Gempa.....	108
18. Evakuasi korban Gempa dalam gedung.....	110
19. Edukasi Bencana Kebakaran.....	115
20. Evakuasi korban Kebakaran.....	117
21. Edukasi bencana Banjir.....	120
22. Evakuasi korban Banjir.....	122
23. Edukasi gigitan Serangga.....	126

24. Pertolongan Pada korban Gigitan Serangga.....	128
25. Edukasi Bencana Zat Kimia.....	131
26. Pertolongan Keracunan Zat Kimia.....	135
27. Edukasi Bencana NonAlam.....	137
28. Pertolongan Pada Korban Bencana NonAlam.....	140

**TATA TERTIB PRAKTIK LABORATORIUM
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN MANAJEMEN BENCANA
PRODI DIII KEPERAWATAN**

1. Mahasiswa harus berpenampilan rapih dan sopan.
 - a. Memakai seragam dengan atribut yang lengkap.
 - b. Rambut tidak boleh panjang/gondrong untuk laki-laki.
 - c. Rambut rapi dan menggunakan harnet untuk perempuan.
 - d. Tidak memakai perhiasan / make up yang berlebihan.
 - e. Tidak memakai sandal.
2. Menggunakan name tag atau nama kartu identitas selama di laboratorium.
3. Mahasiswa harus mengikuti kegiatan praktik laboratorium 100%.
4. Mahasiswa harus membuat Laporan Pendahuluan (LP) sebelum praktik laboratorium.
5. Mahasiswa yang tidak membawa Laporan Pendahuluan (LP) tidak diperkenankan mengikuti praktik laboratorium.
6. Mahasiswa harus hadir tepat waktu selama mengikuti praktik laboratorium.
7. Mahasiswa tidak diperkenankan meninggalkan laboratorium kecuali pada jam istirahat.
8. Mahasiswa tidak diperkenankan makan dan minum di raung laboratorium.
9. Mahasiswa tidak diperkenankan tidur-tiduran di tempat tidur pasien/ *brankard*.
10. Mahasiswa wajib mengisi absensi kehadiran awal sampai selesai.
11. Mahasiswa wajib merapikan alat-alat yang digunakan bila sudah selesai praktikum.

VISI DAN MISI PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

VISI :

” Menjadi program studi yang unggul dan kompeten dalam bidang keperawatan gawatdarurat di tingkat nasional berlandaskan Pancasila dan nilai-nilai kristiani pada tahun 2026”

MISI adalah:

1. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan dengan keunggulan kegawatdaruratan sesuai kurikulum KKNI.
2. Menyelenggarakan kegiatan penelitian dalam bidang keperawatan gawatdarurat sesuai dengan perkembangan Ipteks yang terpublikasi di jurnal nasional atau internasional.
3. Menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berkelanjutan dalam upaya pemberdayaan dan kemandirian masyarakat di bidang keperawatan.
4. Menjalin kerja sama dengan instansi terkait di tingkat nasional maupun internasional yang berkesinambungan.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan Gawat Darurat merupakan salah satu mata kuliah yang terdapat dalam kurikulum Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI. Buku petunjuk praktikum ini dibuat sebagai acuan untuk melakukan praktik di laboratorium yang digunakan untuk meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan.


Setelah mengikuti praktikum laboratorium keperawatan gawat darurat dan manajemen bencana ini, mahasiswa diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mempunyai masalah yang mengancam kehidupan, serta menjaga dan meningkatkan kestabilan kondisi pasien. Pada mata kuliah ini mahasiswa melakukan tindakan prosedur secara komprehensif, mengevaluasi kondisi pasien dan memberikan perawatan dengan cepat, tepat dan akurat dengan peningkatan *skill* selama melakukan praktik laboratorium. Mata kuliah keperawatan gawat darurat merupakan unggulan dari Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia, sehingga mahasiswa diharapkan dapat menerapkan dan mempraktekkan asuhan keperawatan gawat darurat terhadap pasien di Rumah Sakit maupun pra Rumah Sakit.

B. Tujuan

Tujuan Buku Petunjuk Praktik Laboratorium ini dibuat adalah agar mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dan keperawatan kritis pada pasien dengan gangguan sistem tubuh secara komprehensif, tepat dan dengan *skill* yang memadai.

ALAT PELINDUNG DIRI (APD)

DEFINISI	<p>Alat Pelindung Diri selanjutnya disingkat APD adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja. • Kelengkapan wajib yang digunakan saat bekerja sesuai dengan <u>bahaya</u> dan <u>resiko</u> kerja untuk menjaga <u>keselamatan</u> tenaga kerja itu sendiri maupun orang lain di <u>tempat kerja</u>. 	
TUJUAN	<p>Untuk mencegah penularan infeksi</p>	
INDIKASI	<p>Indikasi penggunaan dalam situasi penanganan pasien</p>	
KONTRAINDIKASI	<p>Tidak ada</p>	

HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN	<p>Selalu gunakan APD dalam melakukan tindakan</p>	
MASALAH KEPERAWATAN	<p>Resiko Infeksi</p>	

Prosedur APD

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN Tetapkan APD		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1. Apron (baju/gaun) Apron plastik digunakan saat kontak langsung dengan pasien atau lingkungan : saat membersihkan /merapikan tempat tidur pasien 2. Sepatu pelindung : sepatu harus menutupi seluruh ujung dan telapak kaki, terbuat dari karet atau plastik agar mudah dicuci dan tahan tusukan. Sepatu pelindung dipakai di ruang khusus : kamar bedah , laboratorium, ICU, ruang isolasi, pemulasaraan jenazah, kamar bayi, kamar bersalin, ruang hemodialisa. 3. Sarung Tangan (<i>Gloves</i>) : Sarung tangan steril digunakan pada tindakan / prosedur invasive sarung tangan bersih dan baik boleh digunakan setiap akan melakukan kontak dengan bahan / benda yang infeksius (darah atau substansi tubuh lainnya) atau bersifat kotor 4. Masker : a) Masker N95 hanya digunakan untuk penyakit infeksi saluran pernapasan seperti TBC paru, SARS, Avian Flu. Harus digunakan sebelum masuk kamar pasien dan dilepas sebelum meninggalkan ruangan b) Masker bedah (surgical mask) dapat digunakan sesuai kebutuhan / prosedur berpotensi terjadi paparan langsung pada tubuh yang akan dilakukan 5. Penutup kepala		

	<p>6. Pelindung wajah dan mata : harus digunakan saat melakukan tindakan yang akan berisiko timbul percikan pada wajah, mata dan mulut seperti saat perawatan pasien trakheostomi, tindakan operasi dll</p> <p>Persiapan pasien Pasien dalam keadaan aman</p>		
C	<p>IMPLEMENTASI <u>Langkah-langkah Pemakaian APD :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Cuci tangan 2) Kenakan baju sebagai lapisan pertama pakaian pelindung 3) Kenakan sepatu bot karet 4) Kenakan sepasang sarung tangan pertama 5) Kenakan gaun luar 6) Kenakan celemek plastik 7) Kenakan sepasang sarung tangan kedua 8) Kenakan masker 9) Kenakan penutup kepala 10) Kenakan pelindung kaca mata <p><u>Langkah-langkah Pelepasan APD :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disinfektan sepasang sarung tangan bagian luar 2. Disinfektan celemek dan sepatu boot 3. Lepaskan sarung tangan bagian luar 4. Lepaskan celemek 5. Lepaskan gaun bagian luar 6. Disinfektan tangan yang mengenakan sarung tangan 7. Lepaskan pelindung mata 8. Lepaskan penutup kepala 9. Lepaskan masker 10. Lepaskan sepatu bot 11. Lepaskan sepasang sarung tangan bagian dalam 		

	<p>12. Semua Alat Pelindung Diri yang sudah digunakan harus dibuang dalam tempat sampah yang tertutup dan dalam kantong plastik kuning jika tercemar oleh darah atau dari kamar isolasi</p> <p>13. Semua Alat Pelindung Diri yang dapat dipakai ulang seperti Googles (kacamata dan sepatu bot harus dibersihkan/didisinfeksi terlebih dahulu dan dikeringkan sebelum disimpan dalam tempat yang kering dan bersih</p> <p>14. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir</p> <p><u>Cara Pemakaian Sarung Tangan Steril</u></p> <p><u>Persiapan :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sarung tangan steril b. Kuku dijaga agar selalu pendek c. Lepas cincin dan perhiasan lain d. Cuci tangan sesuai prosedur standar <p><u>Prosedur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Siapkan area yang cukup luas, bersih dan kering untuk membuka paket sarung tangan. Perhatikan tempat menaruhnya (steril atau minimal DTT) 3. Buka pembungkus sarung tangan, minta bantuan petugas lain untuk membuka pembungkus sarung tangan letakkan sarung tangan dengan bagian telapak tangan menghadap keatas (1) 4. Ambil salah satu sarung tangan dengan memegang pada sisi sebelah dalam lipatannya, yaitu bagian yang akan bersentuhan dengan kulit tangan saat dipakai (2) 5. Posisikan sarung tangan setinggi pinggang dan menggantung ke lantai, sehingga bagian lubang jari-jari tangannya terbuka. Masukkan tangan (jaga sarung tangan supaya tetap tidak menyentuh permukaan)(3) 6. Ambil sarung tangan kedua dengan cara menyelipkan jari-jari tangan yang sudah memakai sarung tangan ke bagian lipatan yaitu bagian yang tidak akan bersentuhan dengan kulit tangan saat dipakai (4) 		
--	--	--	--

	<p><u>Pemakaian Masker</u></p> <p><u>Persiapan :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a) Masker bedah b) Masker N95 <p><u>Prosedur :</u></p> <p>Cara Pemakaian Masker Bedah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ikatkan tali masker bagian atas pada kepala tepat diatas telinga 2. Ikatkan tali masker bagian bawah pada kepala tepat di leher sisi belakang 3. Posisikan masker terutama pada bagian yang terdapat kawat pipih sehingga letak akan stabil pada hidung 4. Pastikan masker dengan sempurna menutupi hidung dan mulut dimana batas tepi atas menutup hidung setinggi kelopak mata bawah dan batas bawah menutup sampai dagu 5. Ganti masker setiap 4 jam atau jika masker sudah lembab atau rusak <p><u>Cara melepas Masker Bedah</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lepaskan ikatan tali masker bawah 2. Lepaskan ikatan tali masker atas 3. Lipat masker menjadi dua bagian (bagian yang terkontaminasi dilipat di bagian dalam) kemudian lipat kembali menjadi dua bagian kemudian ditali <p><u>Masker N95</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Genggamlah masker N95 dengan satu tangan, posisikan sisi depan bagian hidung pada ujung jari-jari Anda, biarkan tali pengikat masker N95 menjuntai bebas di bawah tangan Anda 2. Posisikan masker N95 di bawah dagu Anda dan sisi untuk hidung berada di atas 3. Tariklah tali pengikat masker N95 yang atas dan posisikan tali agak tinggi di belakang kepala Anda di atas telinga 		
--	---	--	--

	4. Tariklah tali pengikat masker N95 yang bawah dan posisikan tali di bawah telinga 5. Letakkan jari-jari kedua tangan Anda diatas bagian hidung yang terbuat dari logam 6. Tekan sisi logam tersebut (gunakan dua jari dari masing-masing tangan) mengikuti bentuk hidung Anda. Jangan menekan masker N95 dengan satu tangan karena dapat mengakibatkan masker N95 bekerja kurang efektif 7. Tutup bagian depan masker N95 dengan kedua tangan dan hati-hati agar posisi masker N95 tidak berubah		
D	EVALUASI Pastikan APD terlepas sesuai dengan SOP		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan		

Rekomendasi Pembimbing :

.....



.....




Nilai :


**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

TRIAGE

Definisi	<p>Triage adalah suatu cara untuk menseleksi atau memilah korban berdasarkan tingkat kegawatan. Menseleksi dan memilah korban tersebut bertujuan untuk mempercepat dalam memberikan pertolongan terutama pada para korban yang dalam kondisi kritis atau emergensi sehingga nyawa korban dapat diselamatkan.</p>	
Tujuan	<p>A. Tujuan Umum</p> <p>Tujuan umum adalah : Setelah mengikuti pembelajaran praktik klinik, diharapkan Anda mampu untuk melakukan triage gawat darurat pada berbagai kasus.</p> <p>B. Tujuan Khusus</p> <p>Tujuan khusus adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu melakukan pengkajian dalam <i>triage</i> 2. Mampu menetapkan masalah dalam triage 3. Mampu menentukan prioritas ancaman dalam <i>triage</i> 4. Mampu menentukan perencanaan tindakan keperawatan dalam <i>triage</i> 	
Indikasi	<p>Dalam prinsip triase diberlakukan system prioritas, prioritas adalah</p>	

	<p>penentuan/penyeleksian mana yang harus didahulukan mengenai penanganan yang mengacu pada tingkat ancaman jiwa yang timbul dengan seleksi pasien berdasarkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ancaman jiwa yang dapat mematikan dalam hitungan menit. 2) Dapat mati dalam hitungan jam. 3) Trauma ringan. 4) Sudah meninggal. 	
Kontraindikasi	Tidak ada	
Hal-hal yang perlu diperhatikan	<p>Dalam penilaian korban</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Menilai tanda vital dan kondisi umum korban b) Menilai kebutuhan medis c) Menilai kemungkinan bertahan hidup d) Menilai bantuan yang memungkinkan e) Memprioritaskan penanganan <i>definitive</i> f) <i>Tag</i> Warna 	
Masalah Keperawatan yang terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidak efektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sumbatan jalan nafas 2. Pola napas tidak efektif 3. Pangguan pertukaran gas 	

		Sumber : Novita, 2019,
Referensi	Laporan Prosedur Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana	 <p>Sumber : Zaid, 2019,</p>

PROSEDUR TINDAKAN *TRIAGE*

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Apakah pasien mengalami masalah pada <i>airway, breathing, circulation, disability, exposure</i> . 2. Kaji identitas dan tingkat kesadaran pasien 3. Menetapkan prioritas korban dan merencanakan tindakan		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1. Sarung tangan bersih 2. Gelang Triage Persiapan pasien 1. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan dan tujuan tindakan		
C	IMPLEMENTASI 1. Tanyakan identitas pasien 2. Perhatikan/amati keadaan umum pasien. Yang perlu dikaji adalah kesadaran pasien, apakah pasien dalam kondisi sadar penuh (<i>composmentis</i>), apatis, delirium, <i>somnolent</i> , stupor, koma. 3. Menetapkan prioritas korban dan merencanakan tindakan		
D	EVALUASI 1. Pastikan menetapkan prioritas korban dengan tepat 2. Merencanakan tindakan sesuai prioritas		
E	DOKUMENTASI 2. Waktu pelaksanaan 3. Respon klien 4. Nama perawat yang melaksanakan tindakan		

Rekomendasi Pembimbing :



.....
.....




Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

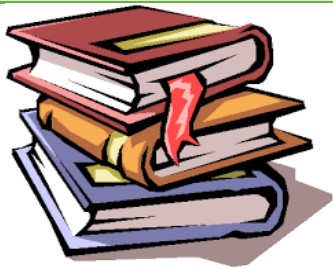
(.....)

EVAKUASI

Definisi	<p>Evakuasi korban merupakan kegiatan memindahkan korban dari lokasi kejadian menuju ke tempat aman, hingga akhirnya korban mendapatkan perawatan dan pengobatan lebih lanjut.</p>	
Tujuan	<p>Menyelamatkan nyawa penderita/korban yang masih hidup dan memindahkan penderita/korban yang sudah tidak bernyawa</p>	 <p style="text-align: right;"><i>Menarik dengan selimut (blanket drag)</i></p>
Indikasi	<p>1. Ada bahaya langsung terhadap korban, seperti : kebakaran/bahaya ledakan, bangunan yang tidak stabil, mobil terbalik yang mungkin akan terbakar, kerumunan massa yang resah, ada material berbahaya, tumpahan minyak, cuaca ekstrem, dan sebagainya.</p>	 <p style="text-align: right;"><i>Mengusung melalui lorong sempit (fire fighter drag)</i></p>

	<p>2. Memperoleh jalan masuk menuju korban lainnya</p> <p>3. Tindakan penyelamatan nyawa seperti RJP perlu memindahkan dan mereposisi korban (kasus henti jantung).</p>	 <p><i>Gendong punggung (piggy back carry)</i></p>  <p><i>Mengangkat depan/memapah (cradle carry)</i></p>
Kontraindikasi	Pasien Menolak	
Hal-hal yang perlu diperhatikan	<p>1. Memikirkan kesulitan memindahkan sebelum mencobanya</p> <p>2. Jangan mencoba mengangkat dan menurunkan korban jika tidak dapat mengendalikannya</p> <p>3. Selalu memulai dari posisi seimbang dan tetap jaga keseimbangan</p>	

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Merencanakan pergerakan sebelum mengangkat 3. Berdiri dengan kedua kaki sedikit merenggang 4. Menggunakan tumpuan kaki (paha) untuk mengangkat 5. Mengupayakan untuk memindahkan baban serapat mungkin dengan tubuh penolong 6. Melakukan gerakan secara menyeluruh, serentak dan mengupayakan agar bagian tubuh saling menopang 7. Mengurangi jarak atau tinggi yang harus dilakukan korban jika dapat dilakukan 8. Memperbaiki posisi dan mengangkat secara bertahap korban atau menjaga kelurusan tulang 	 
<p>Masalah Keperawatan yang terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan sumbatan jalan napas 2. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan <i>tension pneumothorax</i> 3. Gangguan pola napas berhubungan dengan fraktur basis cranii 	 <p>Sumber : Novita, 2019,</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan perdarahan 5. Gangguan perfusi jaringan <i>cerebral</i> berhubungan dengan peningkatan tekanan <i>intra cranial</i> 6. Gangguan termoregulasi berhubungan dengan <i>contusio, laserasi, trauma capitis</i> 7. Nyeri berhubungan dengan trauma 8. Gangguan eliminasi uri berhubungan penurunan kesadaran 9. Penurunan curah jantung berhubungan dengan gangguan pada <i>arteri coroner</i> 10. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan diskontinuitas jaringan 	
Referensi	Laporan Prosedur Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana	 <p>Sumber : Zaid, 2019,</p>

TINDAKAN EVAKUASI

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Apakah pasien dicurigai atau diketahui mengalami injury servikal, injury kepala atau leher. 2. Kaji tingkat kesadaran pasien 3. Kaji adanya fraktur terbuka/tertutup		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1. Sarung tangan bersih 2. <i>Long spinal board</i> Persiapan pasien 1. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan dan tujuan tindakan		
C	IMPLEMENTASI Teknik Evakuasi 1. Tarikan Lengan Posisikan tubuh penolong di atas kepala penderita. Kemudian masukkan lengan di bawah ketiak penderita dan pegang lengan bawah penderita. Selanjutnya silangkan kedua lengan penderita di depan dada dan tarik penderita menuju tempat aman. Hat-hati terhadap kaki penderita yang mungkin akan membentur benda di sekitar lokasi kejadian.		



2. Tarikan Bahu

Cara ini berbahaya bagi penderita cedera spinal (tulang belakang dari tulang leher sampai tulang ekor). Posisikan penolong berlutut di atas kepala penderita. Masukkan kedua lengan di bawah ketiak penderita kemudian tarik ke belakang.

3. Tarikan Baju

Pertama ikat kedua tangan penderita di atas dada menggunakan kain (pembalut). Kemudian cengkram baju penderita di daerah bahu dan tarik di bawah kepala penderita untuk penyokong dan pegangan untuk menarik penderita ke tempat aman.

4. Tarikan Selimut

Apabila penderita telah berbaring di atas selimut atau sejenisnya, maka lipat bagian selimut yang berada di bagian kepala penderita lalu tarik penderita ke tempat yang aman. Supaya penderita tidak bergeser dari atas selimut, maka dapat dibuat simpul di ujung selimut bagian kaki penderita.



5. Tarikan Menjulang

Cara ini umumnya digunakan oleh petugas pemadam kebakaran yaitu dengan menggendong penderit di belakang punggung penolong dengan cara mengangkat lalu membopong penderit






Pemindahan Biasa (Tidak Darurat)

Pemindahan biasa (tidak darurat) dapat dilakukan ketika :

1. Penilaian awal (penilaian dini dan penilaian fisik) sudah dilakukan.
2. Denyut nadi dan pernafasan stabil.
3. Perdarahan sudah dikendalikan.
4. Tidak ada cedera leher.
5. Semua patah tulang sudah diimobilisasi.

Contoh pemindahan biasa (tidak darurat) :

1. Teknik Angkat Langsung

	<p>Teknik ini dilakukan oleh 3 (tiga) orang terutama pada penderita yang memiliki berat badan tinggi dan atau jika tandu tidak di dapat di lokasi kejadian.</p> <ol style="list-style-type: none"> Ketiga penolong berlutut di sisi penderita yang paling sedikit mengalami cedera. Penolong pertama menyisipkan satu lengan di bawah leher dan bahu lengan penderita, kemudian lengan satunya disisipkan di bawah punggung penderita. Penolong ke dua menyisipkan lengannya di bawah punggung dan bokong penderita. Penolong ke tiga satu lengan disisipkan di bawah bokong penderita dan lengan satunya di bawah lutut penderita. Penderita siap diangkat dengan satu aba-aba.  <ol style="list-style-type: none"> Angkat penderita di atas lutut ketiga penolong secara bersamaan. Jika terdapat tandu, maka penolong lain menyiapkan tandu di bawah penderita kemudian meletakkan penderita di atas tandu dengan satu aba-aba. 	
--	--	--



- g) Jika tidak terdapat tandu untuk pemindahan penderita, maka miringkan penderita di atas dada ketiga penolong kemudian ketiga penolong berdiri bersama-sama dengan satu aba-aba.



- h) Ketiga penolong memindahkan penderita dengan melangkah bertahap dengan satu aba-aba.

2. Pemindahan Dengan Tanduk

Dilakukan oleh 2 (dua) penolong.

- Kedua penolong berjongkok di masing-masing ujung tanduk menghadap ke arah yang sama (ujung kaki penderita sebagai arah depan).
- Penolong memposisikan kaki pada jarak yang tepat kemudian menggenggam pegangan tanduk dengan erat.
- Punggung lurus, kepala menghadap ke depan dengan posisi netral.
- Kencangkan otot punggung dan perut penolong dan angkat tanduk dengan satu aba-aba.
- Pindahkan penderita ke tempat yang aman dengan satu aba-aba.

	<p>f) Turunkan penderita secara hati-hati dengan mengulang langkah-langkah di atas secara mundur (berkebalikan).</p> <p>3. Teknik Angkat Anggota Gerak</p> <p>Dilakukan oleh 2 (dua) orang penolong.</p> <p>a) Masing-masing penolong berjongkok berhadap-hadapan, penolong pertama di ujung kepala penderita, penolong kedua di antara kaki penderita.</p> <p>b) Penolong pertama mengangkat kedua lengan penderita dengan kedua tangannya.</p> <p>c) Penolong ke dua mengangkat kedua lutut penderita.</p> <p>d) Kedua penolong berdiri secara bersamaan dengan satu aba-aba dan mulai memindahkan penderita ke tempat aman.</p>		
D	<p>EVALUASI</p> <p>Pastikan pasien dalam keadaan aman & tidak ada cedera lanjutan</p>		
E	<p>DOKUMENTASI</p> <p>1. Waktu pelaksanaan</p> <p>2. Respon klien</p> <p>3. Nama perawat yang melaksanakan tindakan</p>		

Rekomendasi Pembimbing :

.....


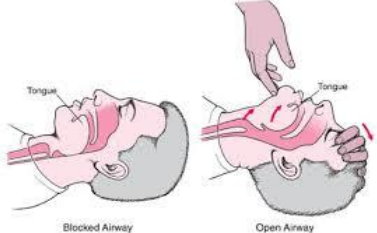
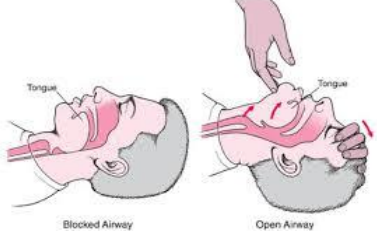
.....

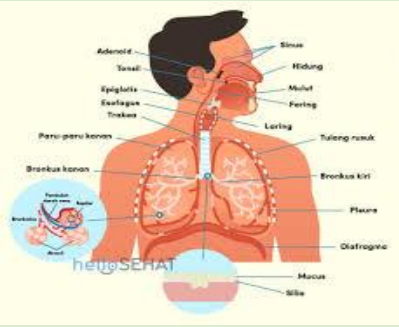

Nilai :

Jakarta,
Pembimbing

(.....)

PRIMARY SURVEY

Definisi	Penanganan ABCDE dan resusitasi. Disini dicari keadaan yang mengancam nyawa, dan apabila menemukan harus dilakukan resusitasi.	 <p>Sumber : Wordpress, 2017</p>
Tujuan	Untuk mengetahui kondisi pasien yang mengancam jiwa dan kemudian dilakukan tindakan life saving.	 <p>Sumber : Keto, 2019</p>
Indikasi	Keadaan yang mengancam nyawa,	 <p>Sumber : Keto, 2019</p>
Kontraindikasi	Instruksi <u>do-not-resuscitate (DNR)</u>	
Hal-hal yang perlu diperhatikan	Harus diingat bahwa kebanyakan usaha untuk memperbaiki jalan nafas akan menyebabkan gerakan pada leher, karena itu apabila ada kemungkinan fraktur servikal harus dilakukan control servikal.	

<p>Masalah Keperawatan yang terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidak efektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sumbatan jalan nafas 2. gangguan pertukaran gas 	 <p>Sumber : Novita, 2019,</p>
<p>Referensi</p>	<p>Laporan Prosedur Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana</p>	 <p>Sumber : Zaid, 2019,</p>

PROSEDUR TINDAKAN
PRIMARY SURVEY

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN Kaji kondisi awal pasien ketika pertama kali ditemukan		
B	PERENCANAAN Persiapan alat 1. Alat penyangga kepala 2. Plester 3. Stethoscope 4. Senter 5. Alat resusitasi Persiapan pasien 1. Siapkan pasien 2. Aman diri, aman lingkungan dan aman pasien		
C	IMPLEMENTASI 1. Kaji kepatenan jalan nafas (<i>Air way</i>) dengan tetap mempertahankan kestabilan (imobilisasi) spina cervicalis. Kepatenan jalan nafas dikaji dengan: <i>Look, listen and feel</i> a) Inspeksi pergerakan naik turun dada b) Dengarkan dan rasakan hembusan udara dari hidung dan mulut c) Jika jalan nafas tersumbat sebagian atau total lakukan tindakan yang sesuai (lihat prosedur pembebasan jalan nafas) 2. Jika pasien dicurigai mengalami injury spina cervicalis, imobilisasi kepala dengan memasang <i>neck collar</i>		

	3. Kaji adekuatnya pernafasan (<i>breathing</i>) dengan mengobservasi kecepatan, kedalaman, dan kesulitan bernafas. Auskultasi suara nafas bilateral. Jika respirasi abnormal, pasang pulse oxymetri dan tindakan yang sesuai 4. Kaji sirkulasi (<i>Circulation</i>) dengan mengevaluasi kekuatan dan kecepatan nadi karotis dan radialis. Cek adanya perdarahan eksternal. Jika sirkulasi abnormal pasang EKG monitor dan tindakan yang sesuai 5. Evaluasi status neurologis, kaji refleks pupil terhadap cahaya, Tingkat kesadaran (<i>Disability</i>) dengan GCS (M:V:S)		
D	EVALUASI 1. Evaluasi kembali <i>Airway, Breathing dan Circulation</i> pasien serta <i>Disability</i> .		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan tindakan 2. Catat kondisi <i>Airway, Breathing, Circulation</i> dan <i>Disability</i> 3. Nama perawat yang melaksanakan		

Rekomendasi Pembimbing :



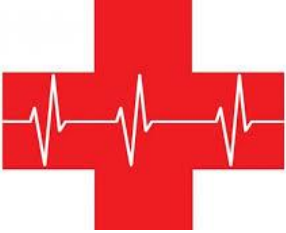
.....
.....


Nilai :


**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

SECONDARY SURVEY

Definisi	Penilaian prioritas pertolongan kedua berupa pencarian berbagai perubahan anatomi korban yang akan memperberat perubahan fungsi vital dan berpotensi akhir mengancam jiwa pemeriksaan dari kepala sampai kaki (<i>head to toe</i>)	 <p>Sumber : Parudungus, 2019</p>
Tujuan	Untuk mendeteksi penyakit atau trauma yang diderita pasien sehingga dapat ditangani lebih lanjut	 <p>Sumber : Cekaja, 2019</p>
Indikasi	Gangguan <i>Primary Survey</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Air Way</i> • <i>Breathing</i> • <i>Circulation</i> • <i>Disability</i> • <i>Ekspore</i> 	 <p>Sumber : Trubus, 2019</p>
Kontraindikasi	Instruksi <u>do-not-resuscitate (DNR)</u>	
Hal-hal yang perlu diperhatikan	Perhatian ! <ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan tanda-tanda vital (sesuai dengan <i>survei primer</i>) 2. Pada kasus trauma, pemeriksaan setiap tahap selalu dimulai dengan pertanyaan adakah : D-E-C-A-P-B-L-S D : <i>Deformitas</i> E : <i>Ekskoriasi</i> C : <i>Contusio</i> 	

	<p>A : <i>Abrasi</i></p> <p>P : <i>Penetrasi</i></p> <p>B : <i>Bullae/Burn</i></p> <p>L : <i>Laserasi</i></p> <p>S : <i>Swelling / Sembab</i></p> <p>3. Pada dugaan patah tulang selalu dimulai dengan pertanyaan adakah : P-I-C</p> <p>P : <i>Pain</i></p> <p>I : <i>Instabilitas</i></p> <p>C : <i>Crepitasi</i></p>	
<p>Masalah Keperawatan yang terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan sumbatan jalan napas 2. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan <i>tension pneumothorax</i> 3. Gangguan pola napas berhubungan dengan fraktur basis cranii 4. Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit berhubungan dengan perdarahan 5. Gangguan perfusi jaringan <i>cerebral</i> berhubungan dengan peningkatan tekanan <i>intra cranial</i> 6. Gangguan termoregulasi berhubungan dengan <i>contusio, laserasi, trauma capitis</i> 7. Nyeri berhubungan dengan trauma 8. Gangguan eliminasi uri berhubungan penurunan kesadaran 9. Penurunan curah jantung berhubungan dengan gangguan pada <i>arteri coroner</i> 10. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan diskontinuitas jaringan 	 <p>Sumber : Novita, 2019,</p>

Referensi	Laporan Prosedur Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana	 <p>Sumber : Zaid, 2019,</p>
------------------	---	---

PROSEDUR TINDAKAN
SECONDARY SURVEY

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Mengkaji kembali kondisi pasien setelah dilakukan survey primer yaitu kepatenan jalan nafas (<i>airway</i>), pernafasan (<i>breathing</i>), Sirkulasi (<i>circulation</i>) dan Tingkat kesadaran (<i>disability</i>)		
B	PERENCANAAN Persiapan alat 1. Stethoscope 2. Pulse oximetri 3. EKG monitor 4. Sphigmomanometer 5. Termometer 6. Jam tangan dengan detik 7. Selimut Persiapan pasien 1. Siapkan pasien 2. Berikan lingkungan yang aman		
C	IMPLEMENTASI 1. Pertahankan kestabilan (imobilisasi) spina cervicalis untuk pasien trauma sebagaimana dilakukan pada survey primer 2. Lepaskan seluruh pakain pasien dan selimuti pasien 3. Ukur tekanan darah, nadi, dan pernafasan pasien. Pengukuran temperature harus segera dilakukan terutama pada pasien yang beresiko mengalami hipotermia 4. Pasang EKG monitor dan pulse oxymetri 5. Jika pasien sadar, kaji status nyeri pasien dengan menganjurkan pasien melaporkan adanya nyeri. Kaji riwayat/ mekanisme singkat terjadinya		

	<p>injury, riwayat penyakit saat ini, penyakit kronis, alergi, imunisasi dan penobatan</p> <p>6. Inspeksi, deformitas, perubahan warna, perdarahan/ drainase lain melalui hidung/ telinga. Palpasi seluruh kepala dan wajah akan adanya luka, deformitas dan nyeri tanpa tekan. Pada pasien yang sadar dan kooperatif, evaluasi pergerakan ekstraokular, penglihatan dan catat adanya bau mulut yang tidak biasa seperti bendil dan alcohol</p> <p>7. Kalau perlu, lepaskan bagian anterior collar cervical sementara orang lain mempertahankan / imobilisasi leher dan kepala secara manual. Inspeksi bagian anterior leher akan adanya luka distensi vena jugularis, perubahan warna maupun nyeri tanpa ditekan. Palpasi bagian anterior leher akan adanya deformitas, krepitasi, nyeri tanpa tekan maupun deviasi trakea. Dengan perlahan palpasi bagian posterior leher mulai dari belakang kepala sampai punggung belakang bagian atas untuk melihat adanya luka, deformitas, nyeri tanpa tekan ataupun spasme otot.</p> <p>8. Inspeksi bagian anterior dan lateral dada untuk melihat adanya luka, deformitas, perubahan warna, gerakan dan kesimetrisan ekspansi respirasi. Palpasi bagian anterior dan lateral dada akan adanya deformitas, nyeri tanpa tekan, dan krepitasi. Auskultasi suara nafas, absen, dan bilateral catat adanya bunyi nafas tambahan</p> <p>9. Inspeksi abdomen akan adanya luka, perubahan warna dan distensi. Auskultasi bising usus di seluruh kuadran. Perlahan palpasi abdomen akan adanya nyeri, kekakuan dan massa</p> <p>10. Inspeksi area pelvis dan genitalia akan adanya luka, deformitas, perubahan warna atau perdarahan dari meatus uretra, vagina maupun rectum. Palpasi nyeri pada pelvis, krepitasi ataupun ketidak stabilan dengan perlahan mendorong SIAS bilateral dan mendorong kebawah pada simpisis pubis. Palpasi nadi femoral bilateral.</p> <p>11. Inspeksi semua ekstremitas akan adanya nyeri, deformitas, spasme otot, nadi distal. Jika pasien sadar tentukan fungsi motorik dan sensorik dengan menganjurkan pasien angkat tangan bila merasakan sentuhan</p> <p>12. Pada pasien injury, pertahankan spina cervical dan bantu miringkan dengan teknik log-roll untuk mengkaji area posterior. Inspeksi adanya</p>		
--	--	--	--

	luka, deformitas, perubahan warna. Palpasi semua permukaan akan adanya nyeri, deformitas dan spasme otot. 13. Pada pasien trauma, lakukan pemeriksaan rectal untuk mengkaji kekuatan spinchter dan prostat (pada pria)		
D	EVALUASI 1. Kaji kembali bahwa area luka sudah ditutup (perdarahan di hentikan) tidak terjadi hipotermi, dan pasien sudah stabil sebelum dipindahkan		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan tindakan 2. Catat hasil temuan survey sekunder yang menunjukan data pasien 3. Catat kondisi <i>Airway, Breathing, Circulation</i> dan <i>Disability</i> 4. Nama perawat yang melaksanakan		

Rekomendasi Pembimbing :

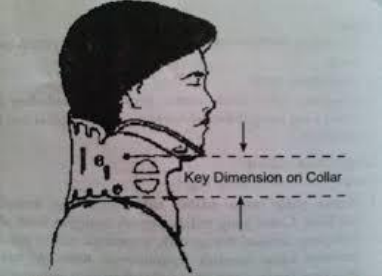

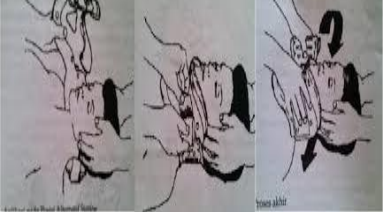
.....
.....


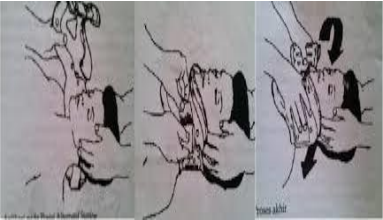
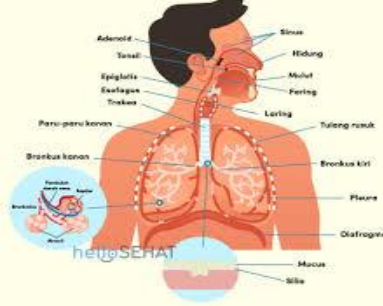
Nilai :


**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

TINDAKAN PEMASANGAN *CERVICAL COLLAR*

Definisi	<p>Pemasangan <i>neck collar</i> adalah memasang alat <i>neck collar</i> untuk immobilisasi leher (mempertahankan tulang servikal). Salah satu jenis collar yang banyak digunakan adalah SOMI Brace (Sternal Occipital Mandibular Immobilizer). Namun ada juga yang menggunakan Xcollar Extrication Collar yang dirancang untuk mobilisasi (pemindahan pasien dari tempat kejadian kecelakaan ke ruang medis). Namun pada prinsipnya cara kerja dan prosedur pemasangannya hampir sama.</p>	 <p>Sumber : Ame, 2017</p>
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah pergerakan tulang servikal yang patah (proses imobilisasi serta mengurangi kompresi pada radiks saraf) 2. Mencegah bertambahnya kerusakan tulang servikal dan spinal cord 3. Mengurangi rasa sakit 4. Mengurangi pergerakan leher selama proses pemulihan 	 <p>Sumber : Ame, 2017</p>
Indikasi	<p>Digunakan pada pasien yang mengalami trauma leher, fraktur tulang servikal.</p> <p>C collar di pasangkan untuk pasien 1 kali pemasangan. Penggunaan ulang C Collar tidak sesuai dengan standar kesehatan dan protap.</p>	 <p>Sumber : Ame, 2017</p>

Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya pembedahan pada jalan nafas (misalnya krikotiroidotomi dan trakeostomi)membutuhkan modifikasi teknik imobilisasi servikal. 2. Dislokasi servikal yang ditandai dengan angulasi atau abnormalitas anatomi dapatmempengaruhi efektivitas pemasangan cervical collar buatan pabrik. Pada kasus seperti ini, bisa dilakukan imobilisasi servikal yang dimodifikasi seperti horse collar atau mempertahankan posisikan secara manual tanpa melakukan traksi. 3. Edema servikal yang hebat (misalnya akibat dari trauma atau perdarahan trakea). Pada kondisi ini, apabila dipasang cervical collar akan menghalangi pertukaran udara, mengurangi perfusi serebral atau meningkatkan tekanan intrakranial. 4. Adanya benda asing yang menempel pada daerah leher seperti pisau, pecahan 	 <p>Sumber : Ame, 2017</p>
Hal-hal yang perlu diperhatikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat seluruh tindakan yang dilakukan dan respon pasien 2. Pemasangan jangan terlalu kuat atau terlalu longgar 	 <p>Sumber : Ame, 2017</p>
Masalah Keperawatan yang terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakefektifan pola napas b.d gangguan neurologis (mis., trauma kepala). 2. Kekurangan volume cairan b.d gangguan mekanisme regulasi. 3. Penurunan curah jantung b.d perubahan frekuensi jantung. 4. Gangguan rasa nyaman nyeri b.d agen cedera fisik. 	 <p>Sumber : Novita, 2019,</p>

	<p>5. Gangguan eliminasi urine b.d penyebab multipel.</p> <p>6. Intoleran aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.</p>	
Referensi	<p>https://sekarlangitz.wordpress.com/2012/03/02/pemasangan-cervical-collar/</p> <p>https://dokumen.tips/documents/prosedur-pelepasan-helm-dan-pemasangan-neck-collar.html</p> <p>Laporan Prosedur Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana</p>	 <p>Sumber : Zaid, 2019,</p>

**PROSEDUR TINDAKAN
PEMASANGAN *CERVICAL COLLAR***

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Kaji adanya kemungkinan adanya trauma cervical, trauma kepala, dengan adanya tanda gejala : <ul style="list-style-type: none"> • Multiple trauma • Trauma kapitis dengan penurunan kesadaran • Luka diatas clavikula • Biomekanik trauma yang mendukung (riwayat jatuh, tabrakan). 		
B	PERENCANAAN Persiapan alat 1. Cervical collar sesuai ukuran Persiapan pasien 1. Menjelaskan prosedur tindakan 2. Memberikan posisi supine pada pasien		
C	IMPLEMENTASI 1. Kaji staus neuromuskuar pasien sebelum pemasangan 2. Berikanposisi kepala menghadap kearah depan 3. Fiksasi kepala untuk mencegah terjadinya mobilisasi pada saat pemasangan neck collar 4. Tempatkan cervical collar didepan leher pasien untuk memastikan ukuran yang tepat 5. Kancingkan / fiksasi kebelakang leher		

	6. Jika ada keluhan collar terlalu menekan, lepaskan dan pasang kembali bila ada iritasi kulit atau gesekan lapisi dengan kapas untuk mengurangi gesekan.		
D	EVALUASI 1. Kaji jalan nafas pasien dan status neurovaskuler		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan tindakan 2. Catat tipe dan ukuran cervical collar yang digunakan 3. Catat hasil pengkajian status neurovaskuler sebelum dan sesudah pemasangan 4. Nama perawat yang melaksanakan tindakan		

Rekomendasi Pembimbing :

.....

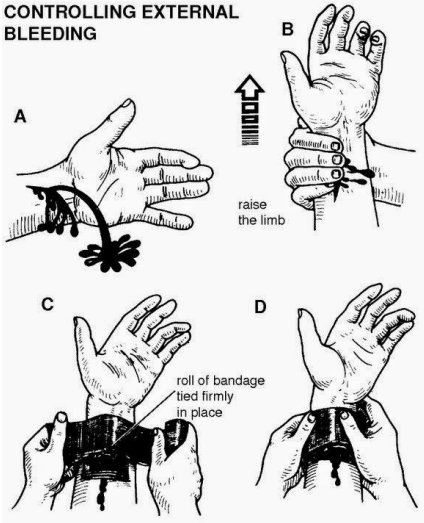

.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

PEMASANGAN BALUT TEKAN

DEFINISI	<p>Perdarahan adalah keluarnya darah dari pembuluh darah. Jumlahnya dapat bermacam-macam, mulai dengan sedikit sampai yang dapat menyebabkan kematian. Luka robekan pada pembuluh darah besar di leher, tangan dan paha dapat menyebabkan kematian dalam satu sampai tiga menit. Sedangkan perdarahan dari aorta atau vena cava dapat menyebabkan kematian dalam 30 detik.</p>	
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1) Untuk meningkatkan penyembuhan luka 2) Untuk menyerap sekresi dari luka 3) Untuk melindungi daerah luka dari bakteri, trauma 4) Untuk immobilisasi atau menyokong daerah luka 5) Untuk mencegah pembentukan hematoma 6) Untuk menambah estetika 7) Untuk mengurangi rasa nyeri paparan terhadap udara 	
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1) Luka terbuka 2) Luka bakar 	
KONTRAINDIKASI	<p>Balutan kering (bila terdapat epitel baru pada permukaan luka jangan sampai dirusak ketika melepas balutan)</p>	

<p>HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jika peristiwa terjadi diluar rumah sakit, maka seorang perawat dalam memberikan pertolongan pertama sebelum menghentikan perdarahan pastikan dulu kondisinya aman baik korban, penolong (perawat) maupun lingkungannya. Selain itu tetap menghubungi ambulance supaya cepat mendapatkan penanganan di rumah sakit 2) Memastikan dahulu kondisi Airway, Breathing dan Circulation korban tidak terganggu. Perawat harus teliti dan akurat dalam melakukan pengkajian luka dan sumber perdarahan, apakah perdarahan external ataupun internal 3) Jika perdarahan external perawat harus bisa memahami/ mengetahui tipe perdarahannya, apakah perdarahan arteri, vena atau kapiler. Perawat bisa menggunting atau melepas pakaian korban yang tebal karena kemungkinan perdarahan external tidak terlihat (tertutup pakaian tebal) 4) Melakukan teknik penghentian perdarahan sesuai dengan jenis perdarahan dan tipe perdarahannya. Jika terpaksa dengan pilihan terakhir menggunakan tourniquet maka 	
---	--	--

	<p>pemasangannya dilakukan oleh perawat yang sudah mendapatkan pelatihan dan tiap 15 menit, ikatannya harus dikendurkan selama 30 detik untuk memberi kesempatan darah mengalir lagi. Tujuannya, mencegah matinya jaringan akibat tidak mendapat suplai darah.</p> <p>5) Jika ada kotoran pada luka harus dibersihkan dan perawat harus selalu proteksi diri dengan APD yang ada</p>	
MASALAH KEPERAWATAN	<p>Defisit Volume Cairan</p> <p>Gangguan Integritas Kulit</p>	

PROSEDUR PEMASANGAN BALUT TEKAN

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Kaji luka pada pasien dan kaji perdarahan pada pasien		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. APD Balut Tekan Persiapan pasien Pastikan pasien dalam lingkungan yang aman		
C	IMPLEMENTASI 1) Lepaskan balutan lama dengan menggunakan sarung tangan tak steril bila tersedia, letakkan dalam lantong plastic 2) Gunakan sarung tangan steril 3) Bersihkan luka dengan larutan steril seperti yang diinstruksikan 4) Bersihkan dari pusat luka ke daerah perifer 5) Pasaang pembalut dan kuatkan dengan plester atau dengan pembalut 6) Buang benda-benda yang telah dan tidak digunakan sebagaimana yang diperlukan		
D	EVALUASI 1) Tanggal dan waktu prosedur 2) Penampilan dan ukuran luka 3) Perkiraan jumlah dan sifat cairan yang keluar dari luka (catat warna, tipe, bau) 4) Tipe balutan dan tempatnya 5) Toleransi pada pasien dan / atau keluarga mengenai balutan atau pembalut		

E	DOKUMENTASI 1) Tanggal dan waktu prosedur 2) Penampilan dan ukuran luka 3) Perkiraan jumlah dan sifat cairan yang keluar dari luka (catat warna, tipe, bau) 4) Tipe balutan dan tempatnya 5) Toleransi pada pasien dan / atau keluarga mengenai balutan atau pembalut.		
----------	---	--	--

Rekomendasi Pembimbing :

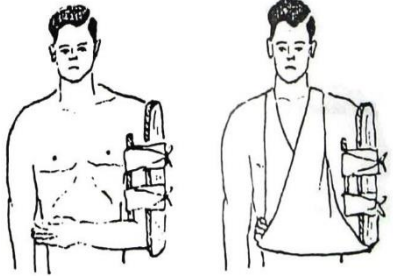
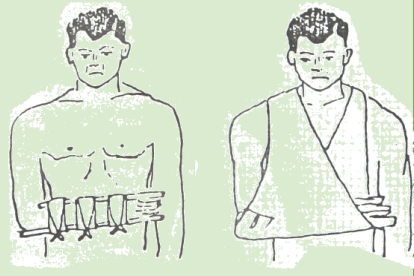
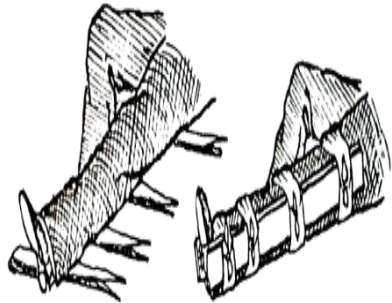
.....
.....

Nilai :

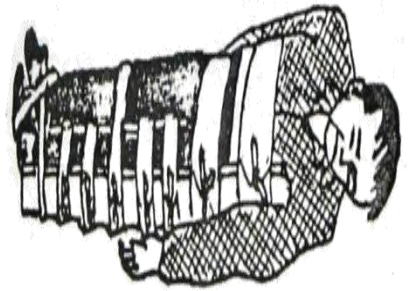
**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

PEMASANGAN BIDAI

DEFINISI	<p>Pada setiap kecelakaan dengan benturan yang keras, kemungkinan patah tulang harus dipikirkan. Bahkan bila ragu-ragu, korban tetap harus diperlakukan sebagai penderita patah tulang. Salah satu cara yang dilakukan untuk menangani patah tulang adalah dengan teknik bidai.</p>	
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan posisi bagian tulang yang patah agar tidak bergerak 2. Memberi tekanan 3. Melindungi bagian tubuh yang cedera 4. Memberikan penyokong pada bagian tubuh yang cedera 5. Mencegah terjadinya pembengkakan 6. Mencegah terjadinya kontaminasi dan komplikasi 7. Memudahkan dalam transportasi penderita 	
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada klien patah tulang terbuka dan tertutup 2. Dislokasi persendian 3. Kecurigaan adanya fraktur bisa dimunculkan jika pada salah satu bagian tubuh ditemukan : 	 <p><i>Pembidaian tulang paha apabila patah di bagian bawah paha, bidai cukup sampai pinggul.</i></p>

	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien merasakan tulangnya terasa patah atau mendengar bunyi krek b. Ekstremitas yang cedera lebih pendek dari yang sehat, atau mengalami angulasi abnormal c. Pasien tidak mampu menggerakkan ekstermitas yang cedera d. Posisi ekstremitas yang abnormal e. Memar f. Bengkak g. Perubahan bentuk h. Nyeri gerak aktif dan pasif i. Nyeri sumbu j. Pasien merasakan sensasi seperti jeruji ketika menggerakkan ekstremitas yang mengalami cedera (krepitasi) k. Perdarahan bisa ada atau tidak l. Hilangnya denyut nadi atau rasa raba distal lokasi cedera m. Kram otot di sekitar lokasi 	
KONTRAINDIKASI	Pembidaian baru boleh dilakukan jika kondisi saluran napas, pernapasan dan sirkulasi penderita sudah stabil. Jika terdapat gangguan sirkulasi dan gangguan persyarafan yang berat pada distal daerah fraktur, jika ada resiko	

	memperlambat sampainyaa penderita ke rumah sakit, sebaiknya pembidaian tidak perlu dilakukan	
HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemasangan harus hati-hati 2. Ingat nyeri kemungkinan syok 3. Balutan harus rapid an menutup luka 4. Balutan tidak terlalu longgar karena pembalut akan bergeser terutama pada bagian yang bergerak. Tetapi juga tidak terlalu kencang karena dapat mengganggu peredaran darah atau menyebabkan nyeri. 5. Simpul balutan yang rata agar tidak menekan kulit dan simpul balutan dilakukan pada sisi yang tidak mengalami injuri. 6. Bebaskan area pembidaian dari benda-benda (baju,cincin, jam, gelang, dll) 7. Periksalah denyut nadi distal dan fungsi saraf sebelum dan sesudah pembidaian dan perhatikan warna kulit. 	 <p><i>Pembidaian tulang paha apabila patah di bagian atas paha, bidai sisi luar harus sampai pinggang.</i></p>
MASALAH KEPERAWATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan deformitas dan nyeri saat mobilisasi 2. Gangguan body image berhubungan dengan deformitas dan perdarahan bentuk tubuh. 	

PROSEDUR PEMASANGAN BIDAI

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Kaji perencanaan keperawatan 2. Kaji alasan pemasangan bidai pasien 3. Cek kemampuan pasien untuk beraktivitas		
B	PERENCANAAN Persiapan alat 1. Pinset cirurgis 2. Pinset anatomis 3. Kom betadine 4. Kasa 5. Bak instrumen 6. Bengkok 7. Gunting plester 8. Plester 9. Korentang 10. Spalk 11. Elastis verban 12. Mitela 13. Kasa Persiapan pasien 1. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan		
C	IMPLEMENTASI 1. Cuci tangan 2. Mengucapkan salam 3. Menjelaskan prosedur 4. Memakai sarung tangan 5. Mengatasi CAB 6. Mengatur posisi 7. Membuka pakaian yang menutupi fraktur 8. Menghentikan perdarahan dengan balut tekan 9. Memeriksa dan mencatat pulse, motor, sensasi, sebelum dipasang bidai		

	10. Melakukan traksi (penarikan) manual secara perlahan dan gentle bila ekstremitas angkulasi yang besar 11. Bersihkan luka dan tutup luka terbuka dengan kasa steril 12. Berikan bantalan lunak pada bidai 13. Memasang bididai pada tempat yang tepat (2 sendi) 14. Memeriksa dan mencatat pulse, motor, sensasi, setelah dipasang bidai 15. Posisikan pasien nyaman mungkin 16. Mencuci tangan 17. Bereskan alat-alat		
D	EVALUASI 1. Respon klien 2. Menjelaskan hasil pengkajian pada pasien		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan 2. Nama perawat yang melaksanakan		

Rekomendasi Pembimbing :

.....



.....

Nilai :

Jakarta,
Pembimbing

(.....)

TINDAKAN PIKSASI PELVIS

DEFINISI	<p>Fraktur pelvis merujuk adanya patah pada satu atau lebih dari tulang-tulang yang membentuk tulang panggul. Fraktur ini termasuk tidak umum dengan angka kejadian sekitar 3 persen di antara fraktur tulang lainnya pada orang dewasa. Oleh karena panggul adalah struktur seperti cincin, fraktur di salah satu bagian struktur sering disertai dengan fraktur atau kerusakan ligamen pada titik lain dalam struktur tersebut.</p>	<p style="text-align: center;">Fraktur Pelvis – terapi konservatif</p>  <p style="text-align: center;">Pelvic sling</p>
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan posisi bagian tulang yang patah agar tidak bergerak 2. Memberi tekanan 3. Melindungi bagian tubuh yang cedera 4. Memberikan penyokong pada bagian tubuh yang cedera 5. Mencegah terjadinya pembengkakan 6. Mencegah terjadinya kontaminasi dan komplikasi 7. Memudahkan dalam transportasi penderita 	<p style="text-align: center;">Fraktur Pelvis – terapi konservatif</p>  <p style="text-align: center;">Pelvic sling</p>
INDIKASI	<p>Pada pasien dengan fraktur tertutup</p>	
KONTRAINDIKASI	<p>Pembidaian baru boleh dilakukan jika kondisi saluran napas, pernapasan dan sirkulasi penderita sudah stabil. Jika terdapat gangguan sirkulasi dan</p>	

	gangguan persyarafan yang berat pada distal daerah fraktur, jika ada resiko memperlambat sampainyaa penderita ke rumah sakit, sebaiknya pembidaian tidak perlu dilakukan	
HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemasangan harus hati-hati 2. Ingat nyeri kemungkinan syok 3. Balutan harus rapid an menutup luka 4. Balutan tidak terlalu longgar karena pembalut akan bergeser terutama pada bagian yang bergerak. Tetapi juga tidak terlalu kencang karena dapat mengganggu peredaran darah atau menyebabkan nyeri. 5. Simpul balutan yang rata agar tidak menekan kulit dan simpul balutan dilakukan pada sisi yang tidak mengalami injuri. 6. Bebaskan area pembidaian dari benda-benda (baju,cincin, jam, gelang, dll) 7. Periksa denyut nadi distal dan fungsi saraf sebelum dan sesudah pembidaian dan perhatikan warna kulit. 	
MASALAH KEPERAWATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan deformitas dan nyeri saat mobilisasi 2. Gangguan body image berhubungan dengan deformitas dan perdarahan bentuk tubuh. 	

TINDAKAN FIKSASI PELVIS

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Kaji perencanaan keperawatan 2. Kaji alasan pemasangan fiksasi pelvis 3. Cek kemampuan pasien untuk beraktivitas		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1. Elastis verban 2. Mitela/kain fiksasi Persiapan pasien Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan		
C	IMPLEMENTASI Pengikat dan <i>Sheet Pelvis</i> Kompresi melingkar mungkin siap dicapai pada keadaan pra rumah-sakit dan pada awalnya memberikan keuntungan stabilisasi selama pengangkutan dan resusitasi. Lembaran terlipat yang dibalutkan secara melingkar di sekeliling pelvis efektif secara biaya, non-invasif, dan mudah untuk diterapkan. Pengikat pelvis komersial beragam telah ditemukan. Tekanan sebesar 180 N tampaknya memberikan efektivitas maksimal. Sebuah studi melaporkan pengikat pelvis mengurangi kebutuhan transfusi, lamanya rawatan rumah sakit, dan mortalitas pada pasien dengan cedera APC.		
D	EVALUASI 1. Respon klien 2. Menjelaskan hasil pengkajian pada pasien		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan 2. Nama perawat yang melaksanakan		

Rekomendasi Pembimbing :

.....



.....


Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

LOG ROLL

DEFINISI	<p><i>Log roll</i> adalah sebuah teknik yang digunakan untuk memiringkan klien yang badannya setiap saat dijaga pada posisi lurus sejajar (seperti sebuah batang kayu). Contohnya untuk klien yang mengalami cedera spinal. Asuhan yang benar harus dilakukan untuk mencegah cedera tambahan. Teknik ini membutuhkan 2-5 perawat. Untuk klien yang mengalami cedera servikal, seorang perawat harus mempertahankan kepala dan leher klien tetap sejajar (Berman, 2009).</p>	
TUJUAN	<p>Mempertahankan <i>alignment</i> anatomis yang benar dalam usaha untuk mencegah kemungkinan cedera neurologis lebih lanjut dan mencegah penekanan area cedera.</p>	
INDIKASI	<p>Prosedur <i>log roll</i> di implementasikan pada tahapan-tahapan manajemen pasien trauma termasuk :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sebagai bagian dari <i>primary</i> and <i>secondary</i> 	

	<p><i>survey</i> untuk memeriksa tulang belakang klien.</p> <p>b. Sebagai bagian dari proses pemindahan dari dan ke tempat tidur (seperti di radiologi).</p> <p>c. Untuk pemberian perawatan collar servikal atau area tertekan</p> <p>d. Memfasilitasi fisioterapi dada dan lain-lain</p>	
KONTRAINDIKASI	Pasien menolak	
HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penderita dengan Syok, letakkan dalam posisi syok jika tidak ditemukan tanda-tanda cedera pada tungkai atas (patah tulang) dan tulang belakang. Tinggikan tungkai sekitar 20-30 cm. 2. Penderita dengan gangguan pernapasan, posisikan duduk atau setengah duduk. Penderita ini umumnya ingin berada pada posisi duduk 3. Penderita dengan nyeri perut, posisikan tidur satu sisi dengan tungkai di tekuk. 4. Penderita yang muntah-muntah, posisikan nyaman dan awasi jalan napas. 5. Penderita trauma, terutama cedera spinal harus segera distabilkan dan immobilisasi 	

	<p>dengan papas spinal panjang.</p> <p>6. Penderita tidak ada respon dan tidak ditemukan atau tidak dicurigai ada cedera spinal atau cedera berat lainnya posisikan miring stabil/pemulihan</p> <p>7. Posisi nyaman, bila cedera tidak mengganggu</p>	
MASALAH KEPERAWATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerusakan mobilitas fisik. 2. Kerusakan integritas kulit. 3. Nyeri. 	

PROSEDUR *LOG ROLL*

NAMA :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Kaji perencanaan keperawatan 2. Kaji alasan tindakan log roll 3. Cek kemampuan pasien untuk beraktivitas		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. - 2-5 penolong - Long spain board Persiapan pasien Pastikan pasien dalam keadaan aman lingkungan		
C	IMPLEMENTASI 1. Jelaskan prosedur pada pasien dengan mempertimbangkan status kesadaran klien dan minta klien untuk tetap berbaring dan menunggu bantuan. Pastikan collar terpasang dengan benar. 2. Jika mungkin, pastikan peralatan seperti kateter indwelling, kateter interkosta, ventilator tube dan lain-lain pada posisinya untuk mencegah overekstensi dan kemungkinan tertarik keluar selama perubahan posisi. 3. Jika klien diintubasi atau terpasang tracheostomy tube, suction jalan nafas sebelum log roll dianjurkan, untuk mencegah batuk yang mungkin menyebabkan malalignment secara anatomis selama prosedur log roll. 4. Tempat tidur harus diposisikan sesuai tinggi badan penolong yang menahan kepala dan penolong lainnya. 5. Klien harus dalam posisi supine dan alignment secara anatomis selama prosedur log roll. 6. Tangan proksimal klien harus diaduksi sedikit untuk menghindari berpindah ke peralatan monitor misalnya selang intravena perifer.		

	<p>Tangan distal klien harus diekstensikan dengan alignment pada thorak dan abdomen, atau tekuk kearah dada klien jika mungkin misalnya jika tangan cedera. Satu bantal harus ditepatkan diantara kaki-kaki klien.</p> <p>7. Penolong 1, bantu menahan bagian atas badan klien, tempatkan satu tangan melampaui bahu klien untuk menopang area dada posterior, dan tangan yang lain melingkari paha klien.</p> <p>8. Penolong 2, bantu menahan abdomen dan tangan bawah klien, bertumpuk dengan penolong 1 untuk menempatkan satu tangan di bawah punggung klien, dan tangan lainnya melingkari betis klien.</p> <p>9. Dengan aba-aba dari penolong panahan kepala, klien diputar secara alignment anatomis dengan tindakan yang lembut.</p> <p>10. Penyelesaian aktivitas, penolong penahan kepala akan memberi aba-aba untuk mengembalikan klien pada posisi lateral dengan bantal penahan. Klien harus ditinggalkan dalam posisi alignment anatomis yang benar setiap waktu.</p> <p>Posisi Penderita/Korban</p> <p>Selain masalah pemindahan penderita, hal lain yang perlu mendapat perhatian adalah bagaimana mengatur posisi penderita. Secara umum dapat dikatakan bahwa posisi penderita tergantung dari cedera yang dialami dan keadaan saat itu. Beberapa pedoman untuk memposisikan penderita :</p> <p>1. Penderita dengan Syok, letakkan dalam posisi syok jika tidak ditemukan tanda-tanda cedera pada tungkai atas (patah tulang) dan tulang belakang. Tinggikan tungkai sekitar 20-30 cm.</p> <p>2. Penderita dengan gangguan pernapasan, posisikan duduk atau setengah duduk. Penderita ini umumnya ingin berada pada posisi duduk</p> <p>3. Penderita dengan nyeri perut, posisikan tidur satu sisi dengan tungkai di tekuk.</p>		
--	--	--	--

	4.Penderita yang muntah-muntah, posisikan nyaman dan awasi jalan napas. 5.Penderita trauma, terutama cedera spinal harus segera distabilkan dan immobilisasi dengan papan spinal panjang. 6.Penderita tidak ada respon dan tidak ditemukan atau tidak dicurigai ada cedera spinal atau cedera berat lainnya posisikan miring stabil/pemulihan 7. Posisi nyaman, bila cedera tidak mengganggu		
D	EVALUASI 1. Respon klien 2. Menjelaskan hasil pengkajian pada pasien		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan 2. Nama perawat yang melaksanakan		

Rekomendasi Pembimbing :

.....


.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

IMMOBILISASI SPINAL

DEFINISI	<p>Cedera tulang belakang atau yang dikenal juga sebagai <i>spinal cord injury</i> (SCI) adalah suatu keadaan yang mencedera spinal baik secara keseluruhan atau hanya sebagian segmen spinal.</p>	
TUJUAN	<p>Penatalaksanaan awal bagi pasien dengan cedera tulang belakang dilakukan untuk mencegah kerusakan lebih lanjut. Berbagai penanganan awal yang dapat dilakukan di instalasi gawat darurat adalah dengan melakukan imobilisasi pasien, melakukan pengkajian, melakukan pemeriksaan penunjang dengan pencitraan untuk mendukung diagnosa yang ditegakkan untuk mempercepat pilihan perawatan serta pilihan pengobatan.</p>	
INDIKASI	<p>Teknik imobilisasi yang berkurang seharusnya hanya diterapkan pada pasien yang berada dalam kondisi kritis.</p>	
KONTRAINDIKASI	<p>-</p>	

HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN	<p>1) Pada pasien yang tidak stabil dengan trauma tumpul, waktu adalah esensi dan transportasi cepat ke rumah sakit harus menjadi prioritas. Dalam kasus seperti itu, penggunaan kerah serviks saja, sementara membatasi gerakan pada tandu, dapat dipertimbangkan.</p> <p>2) Pada pasien dengan luka traumatik yang menembus dan sirkulasi yang tidak stabil, hanya ada sedikit bukti yang menunjukkan bahwa penggunaan imobilisasi tulang belakang bermanfaat, dan transportasi cepat tanpa penerapan teknik imobilisasi dapat dipertimbangkan.</p>	
MASALAH KEPERAWATAN	Intoleransi aktivitas	

PROSEDUR IMMOBILISASI SPINAL

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Kaji perencanaan keperawatan 2. Kaji alasan immobilisasi spinal pada pasien 3. Cek kemampuan pasien untuk beraktivitas		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. Kerah serviks , sementara membatasi gerakan pada tandu, dapat dipertimbangkan. Persiapan pasien Pastikan pasien dalam keadaan aman dan tidak ada cedera lanjutan		
C	IMPLEMENTASI 1. Pasien yang menunjukkan tanda-tanda cedera kepala atau peningkatan tekanan intrakranial tidak boleh diimmobilisasi dengan menggunakan kerah serviks. Immobilisasi tubuh penuh menggunakan alat seperti kasur hampa udara tetap harus diterapkan. Sebuah papan tulang belakang dan blok kepala juga dapat digunakan untuk periode immobilisasi pendek, tetapi penggunaan kasur hampa udara lebih disukai. 2. Pada pasien stabil yang tidak menunjukkan tanda-tanda cedera kepala atau peningkatan tekanan intrakranial, penggunaan kerah serviks yang sesuai masih disarankan sebagai bagian dari protokol immobilisasi seluruh tubuh yang juga termasuk penggunaan kasur hampa atau papan tulang belakang dan blok kepala.		
D	EVALUASI 1. Respon klien 2. Menjelaskan hasil pengkajian pada pasien		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan 2. Nama perawat yang melaksanakan		

Rekomendasi Pembimbing :

.....


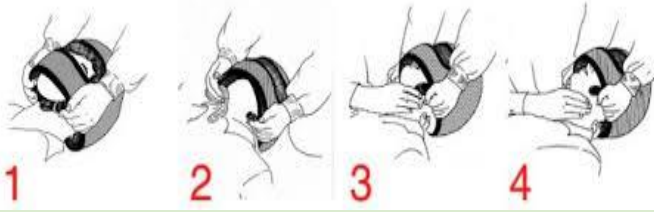

.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

MELEPAS HELM

DEFINISI	Tindakan melepaskan helm dengan benar pada korban kecelakaan agar mengurangi cedera	
TUJUAN	Membebaskan jalan nafas korban dan mengetahui cedera pada area kepala korban	
INDIKASI	Untuk melepaskan pelindung kepala (seperti helm pengendara sepeda motor atau helm pemain football) pada pasien yang kemungkinan mengalami cedera cervical-spinal	
KONTRAINDIKASI	tidak mengalami gangguan jalan napas	
HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN	1. Melepas helm mungkin dapat ditunda pada pasien yang tidak mengalami gangguan jalan napas ketika diduga mengalami cedera servikal-spinal. Pada situasi ini, maka gergaji dapat digunakan untuk memotong dan membuka helm (Koenig, 1997 dalam Proehl, 1999).	

	<p>2. Ketika membiarkan helm ditempatnya kita membutuhkan bantalan /ganjal untuk mengelevasikan badan pasien dari kemungkinan turunnya bahu. Sedangkan pada anak dapat terjadi fleksi.</p> <p>3. JANGAN mencoba melepaskan helm jika anda tidak cukup terlatih.</p>	
MASALAH KEPERAWATAN	<p>1. Intoleransi Aktivitas</p> <p>2. Imobilisasi</p>	

PROSEDUR MELEPAS HELM

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Kaji perencanaan keperawatan 2. Kaji alasan melepas helm 3. Cek kemampuan pasien untuk beraktivitas		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1. Sarung tangan 2. Orang yang telah terlatih Persiapan pasien 1. Stabilkan secara manual kepala pasien 2. Instruksikan pasien untuk tetap tenang/diam sedapat mungkin dan biarkan penolong melakukan pekerjaannya melepaskan helm 3. Instruksikan pasien untuk segera mengingatkan penolong jika ada manuver yang meningkatkan rasa nyeri di leher atau kebas dan kesemutan di extremitas. 4. Jika mungkin, lepaskan kaca mata pasien dan anting yang ada di telinga		
C	IMPLEMENTASI 1. <i>Leader:</i> Ambil posisi di kepala pasien dan pegang dengan hati-hati dalam garis stabilisasi dengan menempatkan ibu jari di mandibula pasien dan jari telunjuk di area oksipital. <i>Assistant:</i> Potong atau lepaskan pelindung muka pasien. Jika helm mempunyai pelindung telinga, lepaskan pelindung tersebut dengan sudip lidah.		

	<p>2. <i>Assistant</i>: Ambil posisi pada garis stabilisasi dari <i>leader</i> dengan memegang mandibula dengan ibu jari dan jari telunjuk satu tangan dan tempatkan tangan lainnya pada oksipital (lihat gbr A)</p> <p><i>Leader</i>: Lepaskan helm dari sisi lateral secara hati-hati (lihat gbr B). Setelah helm mencapai oksiput, rotasikan helm ke arah anterior ke wajah, hati-hati agar tidak mengenai hidung.</p> <p><i>Assistant</i>: Perhatian—kepala dapat turun saat helm dilepas jika penopang dibagian belakang aksipital tidak adekuat.</p> <p>3. <i>Leader</i>: Stabilisasi dari arah lateral dengan jari-jari tangan anda pada mandibula dan oksipital seperti dijelaskan pada langkah 1 (lihat gbr C dan D)</p> <p><i>Assistant</i>: Tempatkan gulungan handuk atau selimut di bawah kepala pasien jika diperlukan untuk mempertahankan <i>alignment</i>. Ambil peralatan/perlengkapan lain untuk mengimobilisasi spinal pasien secara definitif (lihat prosedur IMMOBILISASI SPINAL)</p> <p>4. Kaji dan dokumentasikan status neurologik, termasuk pula pergerakan dan sensasi semua ekstremitas.</p>		
D	EVALUASI <ol style="list-style-type: none"> 1. Respon klien 2. Menjelaskan hasil pengkajian pada pasien 		
E	DOKUMENTASI <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu pelaksanaan 2. Nama perawat yang melaksanakan 		

Rekomendasi Pembimbing :

.....



.....

Nilai :

Jakarta,
Pembimbing

(.....)

PEMBERIAN OKSIGEN NASAL KANUL

DEFINISI	<p>Pemberian terapi oksigen dengan menggunakan nasal kanul adalah pemberian oksigen kepada klien yang memerlukan oksigen ekstra dengan cara memasukkan selang yang terbuat dari plastik kedalam lubang hidung dan mengaitkannya di belakang telinga.</p>	
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi oksigen dengan konsentrasi relative rendah jika hanya membutuhkan oksigen minimal. 2. Memberi oksigen yang tidak terputus saat klien makan atau klien minum. 	
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Indikasi nasal kanul untuk terapi oksigen dengan kebutuhan oksigen rendah hingga sedang, laju 1-4 L/menit tanpa sistem humidifikasi dan 1-10 L/menit dengan sistem humidifikasi. Pasien perlu menggunakan metode terapi oksigen yang berbeda jika kebutuhan oksigen melebihi batas maksimal tersebut. 2. Indikasi terapi oksigen adalah hipoksia, yang ditandai dengan $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ dan $\text{SaO}_2 < 90\%$. Pemilihan nasal kanul atau metode terapi oksigen lainnya didasarkan 	

	<p>pada usia, kebutuhan oksigen atau tujuan terapeutik, toleransi pasien, dan kebutuhan humidifikasi.</p> <p>3. Nasal kanul tanpa sistem humidifikasi dapat digunakan untuk terapi oksigen dengan laju 1-4 L/menit. Pada anak di bawah 2 tahun, laju oksigen maksimal 2 L/menit, dan pada neonatus, laju maksimal 1 L/menit.</p>	
KONTRAINDIKASI	<p>Jalan napas yang tersumbat, baik akibat trauma hidung, penggunaan tampon hidung, atau akibat infeksi /inflamasi.</p> <p>Kontraindikasi lain nasal kanul adalah pada pasien tanpa hipoksia.</p>	
HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan penilaian klinis pada pasien untuk memastikan indikasi tindakan terpenuhi. Pastikan pasien mengalami hipoksia melalui pemeriksaan saturasi oksigen menggunakan oksimeter 2. Pastikan tidak ada obstruksi jalan napas pada hidung. Jika terdapat produksi mukus berlebih, sedot menggunakan <i>suction</i> 3. Edukasi pasien mengenai tujuan tindakan 4. Pastikan terdapat instruksi yang jelas di rekam medis terkait dosis aliran oksigen yang diberikan, durasi pemberian, titrasi, dan pemantauan 	
MASALAH KEPERAWATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakefektifan pola nafas yang berhubungan dengan kerusakan neuromuscular 	

	<p>2. Ansietas yang berhubungan dengan ketidakmampuan bernafas</p> <p>3. Ketidakefektifan perfusi jaringan (kardiopulmoner) yang berhubungan dengan distribusi oksigen yang buruk</p>	
--	---	--

PROSEDUR PEMBERIAN OKSIGEN NASAL KANUL

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Program dokter yang berisi konsentrasi oksigen, metode pemberian, dan parameter pengaturan (kadar gas darah, nilai oksimetri nadi) 2. Data dasar : tingkat kesadaran, status pernafasan (frekuensi, kedalaman, tanda distress) tekanan darah, dan nadi 3. Warna kulit dan membrane mukosa		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1. Tabung Oksigen dengan/flow meter 2. Humidifier menggunakan cairan steril, airdistilisasi atau air kran yang dimasak sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit. 3. Kanula nasal dan selang 4. Plester 5. Kassa jika perlu Persiapan pasien 1. Pasien diberikan penjelasan tentang hal-hal yang akan diberikan 2. Posisi yang aman dan nyaman		
C	IMPLEMENTASI 1. Kaji kebutuhan terapi oksigen dan klarifikasi intruksi terapi 2. Siapkan pasien dan keluarga a. Bantu pasien memperoleh posisi semi-flower jika memungkinkan. Posisi ini memudahkan ekspansi dada sehingga pasien lebih mudah bernapas. b. Jelaskan bahwa oksigen akan mengurangi ketidaknyamanan akibat dispnea dan tidak menimbulkan bahaya jika petunjuk keamanan diperhatikan. Informasikan kepada pasien dan keluarga tentang petunjuk keamanan yang berhubungan dengan penggunaan oksigen. 3. Siapkan peralatan oksigen dan humidifier.		

manometer dan humidifier



4. Putar kenop oksigen hingga diperoleh kecepatan oksigen yang sesuai dengan intruksi dan pastikan peralatan berfungsi dengan baik.
 - a. Pastikan oksigen mengalir dengan bebas melalui slang dan anda dapat merasakan oksigen keluar dari kanula nasal. Tidak terdengar bunyi pada slang, sambungan tidak bocor, dan terdapat gelembung udara pada humidifier saat oksigen mengalir melewati air.
 - b. Atur kecepatan aliran oksigen sesuai dengan terapi yang direkomendasikan.
5. Pasang kanula nasal pada wajah klien dengan lubang kanula masuk kedalam hidung dan karet pengikat melingkari kepala pasien. Beberapa model memiliki karet pengikat yang ditarik ke bawah dagu.
6. Fiksasi kanula nasal menggunakan flester
7. Gunakan kassa sebagai alas karet pengikat pada area telinga dan tulang pipi jika perlu.
8. Lakukan evaluasi umum pada klien dalam 15-30 menit pertama, bergantung pada kondisi pasien. Selanjutnya, lakukan evaluasi umum secara teratur yang meliputi pengkajian tingkat kecemasan; kemudahan bernapas ketika alat dipasang; TTV; pola napas; pergerakan dada; warna kulit; kuku; bibir; telinga; membran mukosa hidung; mulut dan faring; tanda hipoksia; tanda hiperkarbia; bunyi napas bilateral; AGD; toleransi aktivitas; adanya takikardia; dispnea; konfusi; kelelahan; dan sianosis.
9. Kaji adanya iritasi pada hidung pasien dan berikan pelumas pada membran mukosa jika perlu.
10. Inspeksi peralatan secara teratur. Periksa volume kecepatan aliran oksigen dan ketinggian cairan steril pada humidifier dalam 30 menit dan ketika memberi perawatan pada pasien . pertahankan ketinggian air di dalam humidifier dan pastikan petunjuk keamanan dipatuhi.

	11. Dokumentasikan hasil pegkajian, terapi yang diberikan, dan data yang relevan dalam dokumntasi keperawatan.		
D	EVALUASI 1. Rentang frekuensi pernafasan dari 14-20x/menit; kedalaman nafas normal, lembut, dan simetri; lapang paru bersih, tidak sianosis 2. Klien tidak memperlihatkan masalah pernafasan		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan 2. Respon klien 3. Frekuensi napas pasien 4. Nama perawat yang melaksanakan tindakan 5. Jumlah oksigen yang diberikan		

Rekomendasi Pembimbing :

.....

.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

PEMBERIAN OKSIGEN FACE MASK

DEFINISI	<p>Pemberian terapi oksigen dengan menggunakan face mask adalah pemberian oksigen kepada pasien dengan menggunakan masker yang dialiri oksigen dengan posisi menutupi hidung dan mulut klien. Masker tersebut umumnya berwarna bening dan mempunyai tali sehingga dapat mengikat kuat mengelilingi wajah klien.</p>	
TUJUAN	<p>Memberi oksigen dalam kadar yang sedang dengan konsentrasi dan kelembapan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kanula nasal</p>	
INDIKASI	<p>Pemberian terapi oksigen via face mask sama dengan terapi nasal kanule</p>	
KONTRAINDIKASI	<p>tidak dianjurkan pada pasien muntah-muntah</p>	
HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1) Lakukan penilaian klinis pada pasien untuk memastikan indikasi tindakan terpenuhi. Pastikan pasien mengalami hipoksia melalui pemeriksaan saturasi oksigen menggunakan oksimeter 2) Pastikan tidak ada obstruksi jalan napas pada hidung. Jika terdapat 	

	<p>produksi mukus berlebih, sedot menggunakan <i>suction</i></p> <p>3) Edukasi pasien mengenai tujuan tindakan</p> <p>4) Pastikan terdapat instruksi yang jelas di rekam medis terkait dosis aliran oksigen yang diberikan, durasi pemberian, titrasi, dan pemantauan</p>	
MASALAH KEPERAWATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakefektifan pola nafas yang berhubungan dengan kerusakan neuromuscular 2. Ansietas yang berhubungan dengan ketidakmampuan bernafas 3. Ketidakefektifan perfusi jaringan (kardiopulmoner) yang berhubungan dengan distribusi oksigen yang buruk 	

Prosedur Oksigen Face mask

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Program dokter yang berisi konsentrasi oksigen, metode pemberian, dan parameter pengaturan (kadar gas darah, nilai oksimetri nadi) 2. Data dasar : tingkat kesadaran, status pernafasan (frekuensi, kedalaman, tanda distress) tekanan darah, dan nadi 3. Warna kulit dan membrane mukosa		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1. Tabung oksigen lengkap dengan manometer, dan sarung tabung oksigen 2. Flow meter (pengukur aliran) 3. Humidifier (yang sudah diisi dengan aquadest) 4. Selang oksigen 5. Face Mask 6. Tanda “dilarang merokok” Persiapan pasien 1. Jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 2. Beri pasien posisi fowler di tempat tidur atau posisi duduk di kursi, sampai pasien merasa nyaman		
C	IMPLEMENTASI 1. Mencuci tangan 2. Sambung kanule ke selang oksigen dari humidifier 3. Tekan tombol flow meter sampai kecepatan yang diprogramkan dan mencoba aliran pada kulit muka melalui face mask 4. Bantu klien untuk memakai face mask. Pastikan posisi mulut dan hidung klien ada di dalam face mask dan terpasang rapat sehingga seminimal mungkin oksigen dapat keluar dari dalam face mask. 5. Ikatkan tali face mask di kepala pasien. 6. Menanyakan kepada klien apakah sesaknya berkurang atau tidak 7. Mengobservasi status pernapasan klien 8. Memberitahu klien bahwa tindakan sudah selesai 9. Rapiakan alat dan pasien 10. Lepaskan sarung tangan		

	11. Menjelaskan kepada klien dan keluarga : <ol style="list-style-type: none"> Tidak boleh merokok di lingkungan klien Tidak boleh mengubah flowmeter Segera lapor jika ada reaksi sesak bertambah/klien gelisah 12. Mencuci tangan 13. Mendokumentasikan prosedur		
	EVALUASI <ol style="list-style-type: none"> Rentang frekuensi pernafasan dari 14-20×/menit; kedalaman nafas normal, lembut,dan simetri; lapang paru bersih, tidak sianosis Klien tidak memperlihatkan masalah pernafasan 		
E	DOKUMENTASI <ol style="list-style-type: none"> Waktu pelaksanaan Respon klien Frekuensi napas pasien Nama perawat yang melaksanakan tindakan Jumlah oksigen yang diberikan 		

Rekomendasi Pembimbing :

.....


.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

PEMASANGAN KASA 3 SISI

<p>DEFINISI</p>	<p>Memasang kasa 3 sisi adalah suatu tindakan kegawatdaruratan yang dilakukan pada pasien yang mengalami keadaan Pneumothorax terbuka (Sucking chest wound) dimana dilakukan penutupan luka dengan kasa steril yang di plester hanya pada 3 sisinya saja.</p>	 <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan luka 2. Tentukan daerah luka 3. Tutup luka dengan kasa steril 4. Tutup luka dengan kasa kedap udara 5. Plester dibagian bawah kasa 6. Plester di bagian kiri kasa 7. Plester dibagian kanan kasa 8. Perhatikan respon dan pergerakan dada 9. Miringkan pasien
<p>TUJUAN</p>	<p>Dengan penutupan luka menggunakan kasa 3 sisi ini diharapkan akan terjadi efek <i>flutter Type Valve</i> dimana saat inspirasi kasa penutup akan menutup luka, mencegah kebocoran udara dari dalam. Saat ekspirasi kasa penutup</p>	

	terbuka untuk menyingkirkan udara keluar.	 <p>Gambar 4. Occlusive Bandage 3 Sisi (sumber: http://www.brooksidepress.org)</p>
INDIKASI	<p>Defek atau luka yang besar pada dinding dada yang terbuka menyebabkan pneumotoraks terbuka. Tekanan di dalam rongga pleura akan segera menjadi sama dengan tekanan atmosfer. Jika defek pada dinding dada mendekati 2/3 dari diameter trakea maka udara akan cenderung mengalir melalui defek karena mempunyai tahanan yang kurang atau lebih kecil dibandingkan dengan trakea. Akibatnya ventilasi terganggu sehingga menyebabkan hipoksia dan hiperkapnia. Langkah awal adalah menutup luka dengan kasa steril yang dilester hanya pada 3 sisinya saja (kasa harus dilapisi zalf/sofratulle pada sisi dalamnya supaya kedap udara).</p>	
KONTRAINDIKASI	-	
HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN	Dengan penutupan luka menggunakan kasa 3 sisi ini	

	<p>diharapkan akan terjadi efek <i>flutter Type Valve</i> dimana saat inspirasi kasa penutup akan menutup luka, mencegah kebocoran udara dari dalam. Saat ekspirasi kasa penutup terbuka untuk menyingkirkan udara keluar. Setelah itu maka sesegera mungkin dipasang selang dada yang harus berjauhan dari luka primer. Menutup seluruh sisi luka akan menyebabkan terkumpulnya udara di dalam rongga pleura yang akan menyebabkan <i>tension pneumothorax</i> kecuali jika selang dada sudah terpasang. Kasa penutup sementara yang dapat dipergunakan adalah <i>Plastic Wrap</i> atau <i>Petrolotum Gauze</i>, sehingga penderita dapat dilakukan evaluasi dengan cepat dan dilanjutkan dengan penjahitan luka.</p>	
MASALAH KEPERAWATAN	Gangguan Pola Napas	

PROSEDUR PEMASANGAN KASA 3 SISI

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Kaji perencanaan keperawatan 2. Cek kemampuan pasien untuk beraktivitas		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1.Sarung tangan 2.Kasa steril 3.zalf/sofratulle 4.Plastic Wrap / Petrolotum Gauze / kasa oklusif 5. Gunting 6. Plester Persiapan pasien 1.Cek kesadaran pasien 2.Perhatikan luka pada daerah thorakas 3.Gelembung-gelembung udara dapat terlihat bergerak melewati darah di dalam luka. 4.Bunyi desis yang khas dapat terdengar ketika udara melintasi defek dinding dada. 5.Komunikasikan kepada pasien untuk pemasangan kasa 3 sisi.		
C	IMPLEMENTASI 1. Penatalaksanaan kasus pneumotoraks terbuka dilakukan dengan terlebih dulu menjaga patensi <i>Airway, Breathing, dan Circulation</i> 2. Buka pakaian penderita 3. Bersihkan luka yang akan dipasang kasa 3 sisi 4. Tutuplah lubang tersebut.		

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Menutup luka terbuka pada toraks dapat dengan memasang kasa kedap udara di atas lukanya atau dengan menggunakan Plastic Wrap / Petrolotum Gauze / kasa oklusif 6. Jika tidak ada kasa kedap udara, pakailah kasa biasa tetapi dengan ditambahkan salep pada kasa tersebut. 7. Kemudian pasanglah plester pada 3 sisi dari kasa. 8. Plester pada sisi bawah. 9. Plester pada sisi kiri. 10. Dan plester pada sisi kanannya. 11. Sedangkan Sisi atas dibiarkan terbuka. 12. Jika tidak ada kasa, dapat memakai plastik (misalnya, plastik botol infus). 13. Jika tidak ada apapun pakailah tangan (bersarung tangan) untuk menutup lubang tersebut. 14. Apabila pada pemasangan kasa kedap udara sesak menjadi bertambah, bukalah kasa, karena kemungkinan sedang terjadi pneumotoraks tekanan. 15. Tentu saja beri.kan oksigen, dan bantu pernapasan jika diperlukan. 16. Jika kasa 3 sisi telah terpasang, maka miringkan pasien 		
D	EVALUASI <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi respon serta toleransi klien selama, dan sesudah prosedur. 2. Mengevaluasi kebutuhan frekuensi ganti balut. 3. Mengevaluasi adanya tanda-tanda alergi terhadap plester. 4. Mengevaluasi adanya tanda-tanda infeksi dan adanya cairan luka juga karakteristiknya. 		
E	DOKUMENTASI <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu pelaksanaan 2. Respon klien 3. Frekuensi napas pasien 4. Nama perawat yang melaksanakan tindakan 		

Rekomendasi Pembimbing :

.....


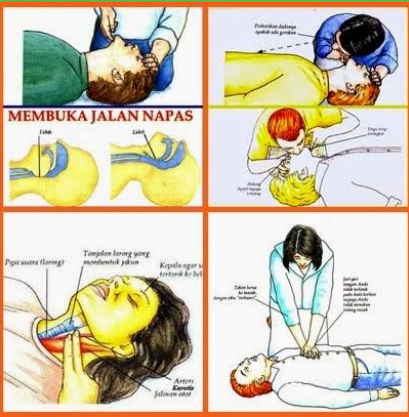
.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

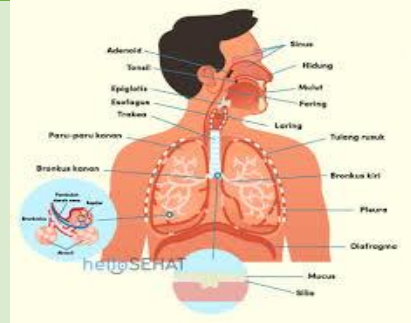
TINDAKAN BANTUAN HIDUP DASAR

<p>PENGERTIAN</p>	<p>Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah dasar untuk menyelamatkan nyawa ketika terjadi henti jantung. Aspek dasar dari BHD meliputi pengenalan langsung terhadap henti jantung mendadak dan aktivasi system tanggap darurat, <i>cardiopulmonary resuscitation</i> (CPR) atau resusitasi jantung paru (RJP) dini, dan defibrilasi cepat dengan <i>defibrillator</i> eksternal otomatis/ <i>automated external defibrillator</i> (AED). Pengenalan dini dan respon terhadap serangan jantung dan stroke juga dianggap sebagai bagian dari BHD. Resusitasi jantung paru (RJP) sendiri adalah suatu tindakan darurat, sebagai usaha untuk mengembalikan keadaan henti napas dan atau henti jantung (yang dikenal dengan kematian klinis) ke fungsi optimal, guna mencegah kematian biologis.</p>	
<p>TUJUAN</p>	<p>Tujuan utama dari BHD adalah suatu tindakan oksigenasi darurat untuk mempertahankan ventilasi paru dan mendistribusikan darah-oksigenasi ke jaringan tubuh. Selain itu, ini merupakan usahapemberian bantuan sirkulasi sistemik, beserta ventilasi dan oksigenasi tubuh secara efektif dan optimal sampai didapatkan kembali sirkulasi</p>	

	sistemik spontan atau telah tiba bantuan dengan peralatan yang lebih lengkap untuk melaksanakan tindakan bantuan hidup jantung lanjutan.	
INDIKASI	Henti Nafas, Henti Jantung	<p>The diagram illustrates the steps of Basic Life Support (BLS) for an adult. The steps are: 1. Look, listen and feel (Breathing), 2. Heart rate (Circulation), 3. Capillary refill time (Circulation), 4. Head tilt and chin lift (Airway), 5. Remove clothing (Exposure), 6. Alert, Voice responsive, Pain responsive, Unresponsive (Responsibility).</p>
KONTRAINDIKASI	Instruksi <u>do-not-resuscitate (DNR)</u> . Jika klinisi menilai bahwa tindakan RJP hanya akan menjadi tindakan yang sia-sia (<i>futile care</i>) secara medis, misalnya jika terdapat tanda-tanda kematian ireversibel, yaitu kaku mayat, lebam mayat, dekapitasi, transeksi, dan dekomposisi.	
HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat seluruh tindakan yang dilakukan dan respon pasien 2. Pemasangan jangan terlalu kuat atau terlalu longgar 	

**MASALAH
KEPERAWATAN**

1. Jalan Nafas tidak Efektif
2. Gangguan Pola Nafas



**PROSEDUR TINDAKAN
BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)**

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Mengkaji Perencanaan keperawatan 2. Kaji ulang apakah pasien perlu tindakan BHD		
B	PERENCANAAN Persiapan alat 1. Ambubag dengan reservoir 2. Slang O2 3. Tabung O2 4. Sarung tangan 5. OPA/NPA 6. Trolly emergency Persiapan pasien 1. Atur posisi pasien		
C	IMPLEMENTASI 2. Memakai sarung tangan 3. Memastikan keamanan lingkungan 4. Menilai kesadaran dengan cara menggoyangkan bahu pasien. Sambil memanggil pa!!!!bu!!!! 5. Minta pertolongan atau minta bantuan 6. Memperbaiki posisi pasien posisi terlentang 7. Mengatur posisi penolong jika 1 penolong berlutut sejajar dengan bahu korban, agar mudah melakukan tindakan. Jika 2 penolong satu orang menghadap pasien berlutut sejajar kepala pasien dan penolong ke dua menghadap pasien berlutut sejajar pada sternum pasien 8. Memastikan ada tidaknya denyut jantung. Jika tidak ada nadi lakukan RJP, dan jika nadi ada napas tidak ada		

	9. Lakukan pemeriksaan jalan napas dengan cara : <i>cross finger</i> , <i>sweeping fenger</i> 10. Membuka jalan napas dengan cara <i>head tilt</i> , <i>chin lift</i> atau <i>jaw thrust</i> 11. Memastikan korban tidak dan bernapas dengan look, listen dan feel 12. Memberikan napas buatan dengan menggunakan ambu bag 13. Evaluasi setelah 5 siklus 14. Mencuci tangan 15. Bereskan alat-alat		
D	EVALUASI 1. Respon klien 2. Cek nadi 3. Cek napas 4. Cek frekuensi napas 5. Cek kepatenan napas pasien		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan 2. Nama perawat yang melaksanakan		

Rekomendasi Pembimbing :


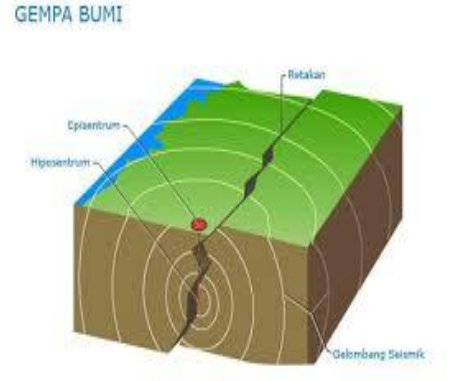
.....

Nilai :

Jakarta,
 Pembimbing

(.....)

EDUKASI BENCANA GEMPA

Definisi	Gempa bumi merupakan peristiwa pelepasan energi yang menyebabkan dislokasi (pergeseran) pada bagian dalam bumi secara tiba-tiba.	
Penyebab	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proses tektonik akibat pergerakan kulit/lempeng 2. Aktivitas sesar di permukaan bumi 3. Pergerakan geomorfologi secara lokal, contoh: runtuhnya tanah 4. Aktivitas gunung api 5. Ledakan nuklir 	<p>GEMPA BUMI</p> 
Gejala dan Peringatan Dini	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kejadian mendadak/secara tiba-tiba 2. Belum ada metode pendugaan secara akurat 	
Tips Penanganan Jika Terjadi Gempa Bumi	<p>Indonesia terletak di pertemuan tiga lempeng tektonik besar, yaitu lempeng Indo-Australia, Eurasia, dan Pasifik. Hal tersebut membuat Indonesia rentan mengalami gempa bumi.</p> <p>Karena bencana ini dapat terjadi kapan saja, Anda perlu membekali diri dengan pengetahuan mengenai langkah pertolongan pertama saat menghadapi gempa bumi. Berikut ini beberapa kiat yang dapat Anda lakukan.</p>	

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tetap tenang. Hal ini memang sulit untuk dilakukan, terutama bila sedang dalam kondisi bencana alam. Namun, dengan tetap tenang, Anda dapat menyelamatkan diri dan keluarga. 2. Kenali lokasi Anda. Tindakan pertama yang dilakukan saat gempa bergantung pada lokasi Anda berpijak. <ol style="list-style-type: none"> a. Jika di dalam ruangan, berlindunglah di bawah meja atau lindungi kepala dengan bantal maupun papan agar tidak terkena benda yang berjatuhan. Bila Anda sedang berada di pusat perbelanjaan atau perkantoran, bergeraklah menuju jalur evakuasi dan titik kumpul saat terjadi bencana b. Jika berada di luar rumah, merunduklah dan lindungi kepala Anda dengan penutup. Menjauhlah dari gedung atau tiang, sebaiknya Anda berjalan menuju daerah terbuka. 3. Bergerak dengan cara merangkak atau merunduk serta lindungi kepala dan leher. Posisi tersebut akan mengurangi risiko Anda terjatuh ataupun terkena benda-benda yang membahayakan. 4. Hindari area yang tidak stabil. Jendela dan pintu yang terbuat dari kaca harus 	
--	--	--

dihindari. [Gempa](#) dapat menyebabkan kaca pecah, dan Anda berisiko terkena pecahan kaca.

5. Segera lakukan pertolongan pada luka.

Setelah gempa terjadi, Anda mungkin akan mengalami beberapa luka atau kondisi medis lainnya. Hal berikut dapat Anda lakukan bila mengalami luka


- a. **Luka terbuka.** Bila Anda mengalami luka terbuka dan berdarah, tutuplah luka dengan kain sambil menekannya sedikit agar aliran darah melambat dan kemudian berhenti.
- b. **Patah tulang.** Bila Anda merasa sulit menggerakkan salah satu anggota tubuh karena terasa sangat nyeri, ada kemungkinan Anda mengalami patah tulang. Pada kondisi ini, mintalah bantuan orang lain untuk mempertahankan posisi badan Anda. Sebisa mungkin jangan terlalu banyak bergerak untuk menghindari cedera lebih lanjut.
- c. **Luka akibat benda asing.** Bila terdapat benda asing yang tertancap pada tubuh, seperti batu, besi, logam, dan sebagainya, jangan segera mencabut benda tersebut. Minta bantuan orang lain untuk memindahkan Anda ke tempat yang aman hingga petugas datang dan menanganinya.

	<p>d. Bila Anda sulit bergerak atau terhimpit puing bangunan, gunakan benda terdekat yang dapat menimbulkan bunyi untuk memanggil petugas atau orang di sekitar.</p> <p>6. Hubungi nomor penting. Anda perlu menyimpan atau mengingat nomor penting seperti kantor polisi, rumah sakit, dan ambulans. Hubungi nomor-nomor tersebut dan jelaskan dengan tenang kondisi yang terjadi.</p> <p>Saat bencana alam gempa bumi terjadi, sangat wajar bila Anda merasa panik. Hal ini jugalah yang pastinya dialami warga sekitar saat terjadi gempa Lombok. Meski demikian, usahakanlah untuk tetap tenang dan lakukan berbagai langkah pertolongan pertama di atas agar Anda dapat bertahan dan menolong orang lain.</p>	
--	---	--

PROSEDUR EDUKASI BENCANA ALAM (GEMPA BUMI)

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Kaji adanya gempa susulan 2. Kaji ABCDE pada pasien 3. Kaji pemahaman pasien tentang edukasi		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1. Materi edukasi gempa 2. APD Persiapan pasien Pastikan pasien dalam keadaan aman		
C	IMPLEMENTASI Sebelum Terjadi Gempa bumi A. Kunci Utama adalah Mengenali apa yang disebut gempa bumi; Pastikan bahwa struktur dan letak rumah Anda dapat terhindar dari bahaya yang disebabkan oleh gempa bumi (longsor, liquefaction dll); Mengevaluasi dan merenovasi ulang struktur bangunan anda agar terhindar dari bahaya gempa bumi. 		



B. Kenali Lingkungan Tempat Anda Bekerja

Perhatikan letak pintu, *lift* serta tangga darurat, apabila terjadi gempa bumi, sudah mengetahui tempat paling aman untuk berlindung;

Belajar melakukan P3K;

Belajar menggunakan alat pemadam kebakaran;

Catat nomor telepon penting yang dapat dihubungi pada saat terjadi gempa bumi.

C. Persiapan Rutin pada tempat Anda bekerja dan tinggal

Perabotan (lemari, cabinet, dll) diatur menempel pada dinding (dipaku, diikat, dll) untuk menghindari jatuh, roboh, bergeser pada saat terjadi gempa bumi.

Simpan bahan yang mudah terbakar pada tempat yang tidak mudah pecah agar terhindar dari kebakaran.

Selalu mematikan air, gas dan listrik apabila tidak sedang digunakan.



D. Penyebab celaka yang paling banyak pada saat gempabumi adalah akibat kejatuhan material

Atur benda yang berat sedapat mungkin berada pada bagian bawah

Cek kestabilan benda yang tergantung yang dapat jatuh pada saat gempabumi terjadi (misalnya lampu dll).

E. Alat yang harus ada di setiap tempat

Kotak P3K;

Senter/lampu baterai;

Radio;

Makanan suplemen dan air.



Saat Terjadi Gempabumi



A. Jika Anda berada di dalam bangunan

Lindungi badan dan kepala Anda dari reruntuhan bangunan dengan bersembunyi di bawah meja dll;

Cari tempat yang paling aman dari reruntuhan dan guncangan;

Lari ke luar apabila masih dapat dilakukan

B. Jika berada di luar bangunan atau area terbuka

Menghindari dari bangunan yang ada di sekitar Anda seperti gedung, tiang listrik, pohon, dll

Perhatikan tempat Anda berpijak, hindari apabila terjadi rekahan tanah



C. Jika Anda sedang mengendarai mobil

Keluar, turun dan menjauh dari mobil hindari jika terjadi pergeseran atau kebakaran;

Lakukan point

D. Jika Anda tinggal atau berada di pantai

Jauhi pantai untuk menghindari bahaya tsunami.



E. Jika Anda tinggal di daerah pegunungan

Apabila terjadi gempa bumi hindari daerah yang mungkin terjadi longsor

Setelah Terjadi Gempabumi

A. Jika Anda berada di dalam bangunan


Keluar dari bangunan tersebut dengan tertib;

Jangan menggunakan tangga berjalan atau lift, gunakan tangga biasa;

Periksa apa ada yang terluka, lakukan P3K;

Telepon atau mintalah pertolongan apabila terjadi luka parah pada Anda atau sekitar Anda.



	<p>B. Periksa lingkungan sekitar Anda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa apabila terjadi kebakaran. 2. Periksa apabila terjadi kebocoran gas. 3. Periksa apabila terjadi hubungan arus pendek listrik. 4. Periksa aliran dan pipa air. 5. Periksa apabila ada hal-hal yang membahayakan (mematikan listrik, tidak menyalakan api dll) <p>C. Jangan memasuki bangunan yang sudah terkena gempa Karena kemungkinan masih terdapat reruntuhan.</p> 		
--	---	--	--




C. Jangan berjalan di daerah sekitar gempa

Kemungkinan terjadi bahaya susulan masih ada

E. Mendengarkan informasi.

1. Dengarkan informasi mengenai gempabumi dari radio (apabila terjadi gempa susulan).
2. Jangan mudah terpancing oleh isu atau berita yang tidak jelas sumbernya.

	 <p>F. Mengisi angket yang diberikan oleh instansi terkait untuk mengetahui seberapa besar kerusakan yang terjadi</p> <p>G. Jangan panik dan jangan lupa selalu berdo'a kepada Tuhan YME demi keamanan dan keselamatan kita semuanya.</p>		
	<p>EVALUASI</p> <p>1. Evaluasi pasien tentang pemahan edukasi gempa</p>		
E	<p>DOKUMENTASI</p> <p>1. Waktu pelaksanaan</p> <p>2. Nama perawat yang melaksanakan tindakan</p>		

Rekomendasi Pembimbing :

.....

.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

EVAKUASI KORBAN GEMPA DALAM GEDUNG

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Kaji Lingkungan dan kondisi korban		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1. APD 2. Long Spain Board 3. Infus Set 4. Verban Elastis 5. Bidai 6. Oksigen/face mask Persiapan pasien 1. Pastikan korban dalam lingkungan yang aman		
C	IMPLEMENTASI 1. Aturan pertama adalah, Anda tak perlu panik. Berpikirlah dengan tenang dan jernih. 2. Dikutip dari berbagai sumber, berikut hal-hal yang harus dilakukan jika terjebak gempa di gedung tinggi. Jangan sekali-kali mencoba meninggalkan gedung saat gempa masih terjadi. 3. Penelitian di Jepang menunjukkan bahwa berpindah tempat (berlari atau berjalan) saat gempa terjadi akan meningkatkan risiko terjadinya luka. Saat gempa terjadi berlindunglah dan berpeganglah pada sesuatu yang kuat. Misalnya berlindung di bawah meja. 4. Jika tak ada tempat berlindung, jongkok dan ambil posisi meringkuk sambil melindungi kepala Anda. 5. Jauhkan diri dari jendela, kaca, atau benda-benda ringan lain yang mudah jatuh. 6. Jika Anda berada di tangga, duduklah sebentar dan berpegangan. Jauhi lift. Jika tengah berada di dalam lift, segera keluar begitu pintu terbuka.		

	7. Jika ada peringatan evakuasi, segera evakuasi diri ke tempat yang lebih aman dan jauh dari gedung.		
D	EVALUASI Evaluasi kondisi korban		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan 2. Respon klien 3. Nama perawat yang melaksanakan tindakan		

Rekomendasi Pembimbing :

.....
.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

EDUKASI BENCANA KEBAKARAN

Definisi	<p>Suatu peristiwa oksidasi yang melibatkan tiga unsur yang harus ada, yaitu ; bahan bakar yang mudah terbakar, oksigen yang ada dalam udara, dan sumber energy atau panas yang berakibat menimbulkan kerugian harta benda, cedera bahkan kematian.</p>	
Penyebab	<p>Sambaran petir pada hutan yang kering karena musim kemarau yang panjang. Kecerobohan manusia antara lain membuang puntung rokok sembarangan dan lupa mematikan api di perkemahan. Aktivitas vulkanis seperti terkena aliran lahar atau awan panas dari letusan gunung berapi & konsleting listrik.</p>	
Gejala dan Peringatan Dini	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyebaran peringatan dini melalui media lokal (cetak dan elektronik) agar diketahui oleh kelompok target pemanfaat hutan, politisi, masyarakat, dan pengelola lahan lainnya; 2. Memantau aktivitas di sekitar lahan dan hutan, terutama daerah rawan, melalui patroli harian; 3. Menyebarluaskan informasi larangan pembakaran; 4. Melakukan persiapan, pelatihan, dan penyegaran untuk semua petugas terkait dan masyarakat dalam usaha-usaha pemadaman kebakaran hutan; 5. Merencanakan penanggulangan bersama dengan masyarakat, LSM, dan perusahaan-perusahaan di sekitar hutan; 	

	<p>6. Memastikan ketersediaan peralatan pemadaman dan semua peralatan berfungsi dengan baik;</p> <p>7. Melakukan pertemuan dan komunikasi secara rutin antara masyarakat, perusahaan, LSM, dan petugas pemadam kebakaran.</p>	
Tips Penanganan Jika Terjadi Kebakaran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tetap tenang saat menghadapi kebakaran. 2. Jika kebakaran kecil dan masih bisa diatasi, segera padamkan dengan alat pemadam yang ada seperti APAR (Alat Pemadam Api Ringan) atau dengan karung goni yang dibasahi air. 3. Jika kebakaran disebabkan oleh korsleting listrik segera matikan listrik di rumah atau gedung. 4. Tutup ruangan yang terjadi kebakaran agar tidak menjalar ke ruang lain tetapi jangan dikunci, untuk memudahkan jika akan memadamkan kobaran api. 5. Jika kebakaran besar, segera keluar rumah dan ajak semua keluarga meninggalkan rumah segera. Jangan sibukkan diri untuk mengumpulkan barang di dalam rumah. 6. Berjalanlah dengan tenang, jangan lari, perhatian penuh dan tidak panik. 7. Jika menemukan asap tebal di suatu ruangan, hindari jangan sampai menghirup asap, misalnya dengan cara merangkak dan bernafas dengan mendekatkan muka ke lantai, gunakan kain basah sebagai penutup hidung, hal ini akan membantu untuk bernafas. 	

	<p>8. Jika anda melalui pintu yang tertutup, periksalah dengan seksama suhu daun pintu dengan menempelkan belakang telapak tangan Anda. Kemudian periksa handle pintu. Jika panas pindah melalui jalur lain.</p> <p>9. Jika Anda sudah berhasil keluar rumah dan sudah berada di tempat yang aman, segeralah meminta bantuan kepada tetangga sekitar.</p> <p>10. Segera hubungi pemadam kebakaran 113 jika api tidak dapat anda kendalikan sendiri.</p>	
--	---	--

EDUKASI BENCANA KEBAKARAN

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN Kaji Lingkungan dan kondisi korban		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1. APD 2. Oksigen 3. Set Perawatan Luka Persiapan pasien Pastikan pasien dalam lingkungan yang aman		
C	IMPLEMENTASI 1. Pencegahan Langkah – langkah yang perlu diantisipasi guna mencegah terjadinya bencana kebakaran sebagai berikut : 1) Pastikan bahwa Instalasi Listrik aman 2) Pembebanan yang berlebihan pada satu stop kontak akan menyebabkan kabel panas dan akan bisa memicu kebakaran, ini biasanya dilakukan dengan penumpukan beberapa stop kontak atau T pada satu titik sumber listrik. Seperti ini kita hindari 3) Penggunaan pemutus arus listrik (kontak tusuk) dalam keadaan baik. 4) Apabila ada kabel listrik yang terkelupas atau terbuka, harus segera diperbaiki, karena bisa menyebabkan hubungan pendek. 5) Jangan sekali-kali mencantol listrik, karena anda tidak memiliki sistim pengaman yang sesuai, PLN biasanya sudah memperhitungkan distribusi beban listrik, apabila ada beban berlebihan akan mengganggu jaringan listrik yang ada.		

	2. Penanggulangan 1) Sediakan alat pemadam kebakaran di Kantor anda. Apabila anda bisa membelinya, siapkanlah selimut pemadam (fire blanket) disetiap ruangan kantor. 2) Sebagai pengganti fire blanket, sediakan karung goni (karung beras yang terbuat dari serat manila hennep). Basahi karung goni sebelum dipakai untuk memadamkan api. 3) Panggil pemadam kebakaran apabila masih sempat. Pasang nomor penting dekat telephone, atau program telephon untuk nomor-nomor penting. Ingat bahwa mereka tidak akan datang dalam waktu singkat, kemungkinan api telah berkobar lebih besar.		
D	EVALUASI Cek kondisi korban/Re evaluasi ABCDE		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan 2. Respon klien 3. Frekuensi napas pasien 4. Nama perawat yang melaksanakan tindakan		

Rekomendasi Pembimbing :

.....

.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

EVAKUASI KORBAN KEBAKARAN

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN Kaji Lingkungan dan kondisi korban		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1. APD 2. Oksigen 3. Set Perawatan Luka Persiapan pasien Pastikan pasien dalam lingkungan yang aman		
C	IMPLEMENTASI Prinsip-prinsip dalam penanggulangan bencana kebakaran Prinsip-prinsip dalam penanggulangan bencana kebakaran adalah: 1. Cepat dan tepat; 2. Prioritas; 3. Koordinasi dan keterpaduan; 4. Berdaya guna dan berhasil guna; 5. Kemitraan; 6. Pemberdayaan; dan 7. Nondiskriminatif; Penyelamatan diri Apabila karyawan/karyawati kantor sudah melakukan pengenalan dan pengecekan Kantor dengan seksama maka : 1) Buat rencana penyelamatan diri bersama dengan menentukan sedikitnya dua jalur keluar dari setiap ruangan. Ini bisa melalui pintu ataupun jendela, jadi perhatikan apakah teralis kantor akan mengganggu rencana ini. Buatlah denah penyelamatan diri di kantor bersama seluruh karyawan. 2) Persiapkan lampu senter di dekat tempat tidur bagi petugas Satpam.		

	<p>3) Saat kebakaran, sebenarnya asap yang membuat orang menjadi panik dan tidak dapat bernafas dengan leluasa. Merangkaklah atau menunduk di bawah, tutup mulut dan hidung dengan kain yang dibasahi.</p> <p>4) Keluarlah dari pintu atau jendela yang terdekat menuju ke tempat yang aman. Pastikan bahwa pintu dapat dengan cepat dibuka pada kondisi darurat, demikian pula jika harus melalui jendela.</p> <p>5) Apabila terjebak api, pastikan balut tubuh dengan selimut tebal yang dibasahi. Ini hanya dilakukan sebagai pilihan terakhir apabila tidak ada jalan keluar menerobos kobaran api.</p>		
D	EVALUASI Cek kondisi korban/Re evaluasi ABCDE		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan 2. Respon klien 3. Frekuensi napas pasien 4. Nama perawat yang melaksanakan tindakan		

Rekomendasi Pembimbing :

.....



.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

EDUKASI BENCANA BANJIR

Definisi	<p>Peristiwa bencana alam yang terjadi ketika aliran air yang berlebihan merendam daratan. Pengarahan banjir Uni Eropa mengartikan banjir sebagai perendaman sementara oleh air pada daratan yang biasanya tidak terendam air. Dalam arti "air mengalir", kata ini juga dapat berarti masuknya pasang laut.</p>	
Penyebab	<ol style="list-style-type: none"> 1) Curah hujan tinggi. 2) Permukaan tanah lebih rendah dibanding permukaan air laut. 3) Terletak di suatu cekungan yang dikelilingi perbukitan dengan pengaliran air keluar sempit. 4) Banyak permukiman yang dibangun di dataran sepanjang sungai. 5) Aliran sungai tidak lancar karena banyaknya sampah serta bangunan di pinggir sungai 6) Kurangnya tutupan lahan di daerah hulu sungai. 	
Gejala & Peringatan Dini	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saat terjadi hujan deras, Aliran sungai akan terlihat menyusut karena tertahan material longsor di daerah hulu atau sepanjang aliran sungai. Lalu kemudian air akan meluap naik dengan cepat dan mengalir cepat menghantam apapun yang diterjangnya. 2. Air sungai akan berubah warna menjadi keruh karena tercampur dengan tanah dan lumpur, Kemudian 	

	<p>ada suara gemuruh dari arah aliran sungai, itu pertanda air dan lumpur serta batu atau batang pohon sedang bergerak mengalir</p> <p>3. Gejala banjir bandang bisa di deteksi dari Alat peringatan dini berupa alat takaran hujan wire extensometer, juga kamera pengawas (CCTV) di daerah hulu dan sepanjang aliran sungai, sebelum aliran sungai masuk ke daerah permukiman.</p> <p>4. Waspada jika hujan deras dengan waktu yang cukup lama, sebab hal ini akan memicu terjadinya bandang. Curah hujan yang tinggi membuat sungai sudah tidak membendung sehingga air akan meluap.</p>	
Tips Penanganan Jika Terjadi Banjir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak membuang sampah sembarangan 2. Tidak menebangi hutan secara liar 3. Melakukan penghijaun 4. Mengatur tata kota yang baik 5. Mengatur keluar debutnya air 6. Membuat saluran air bawah tanah <p>Jika banjir terjadi sering kali suatu organisasi lingkungan yang disalahkan karena dirasa tidak benar dalam mengatasi atau mencegah banjir. Akan tetapi penyebab banjir juga bisa terjadi karena kebiasaan buruk kita membuang sampah</p>	

sembarangan keselokan,sungai,bahkan dijalan.

Berikut cara menanggulangi banjir :

1. Membuat fungsi sungai dan selokan dapat bekerja dengan baik,sungai dan selokan adalah tempat aliran air sehingga jangan sampai tercemari atau menjadi tempat pembuangan sampah yang akhirnya menyebabkan sungai dan selokan menjadi tersumbat.
2. Banyaknya penggundulan hutan juga salah satu sebabnya.mereboisasi tanaman dapat membantu mencegah banjir karena dapat membantu penyerapan air dengan cepat.
3. Hindari membangun rumah disekitar sungai,karena hal tersebut dapat membuat lahan sungai menjadi sempit dan membuat sampah jatuh kesungai.
4. Berhenti membangun gedung gedung tinggi dan besar,karena akan menyebabkan bumi ini akan semakin sulit menahan bebannya dan membuat permukaan tanah turun.
5. Berhenti membuang sampah sembarangan,seperti kesungai atau kali,karena bisa menjadi penyebab sungai meluap.

	<p>6. Membuat tanggul disungai dan meminimalisir luapan air</p> <p>7. Membuat sumur buatan untuk dapat menyedot air dengan cepat apalagi untuk didaerah rawan banjir seperti daerah perkotaan,hal ini dapat menjadi solusi nya.</p> <p>Oleh karena itu,kita harus menjaga lingkungan dengan baik,dan tidak membuang sampah sembarangan keselokan,sungai,bahkan dijalan, supaya dijauhkan dari kata banjir.</p>	
--	--	--

EDUKASI BENCANA BANJIR

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN Kaji Lingkungan dan kondisi korban		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1. APD 2. Selimut 3. Pelampung 4. P3K Persiapan pasien Pastikan pasien dalam lingkungan yang aman		
C	IMPLEMENTASI 1. Hilangkan kebiasaan membuang sampah sembarangan ke aliran air seperti danau, sungai, selokan dan sebagainya. Tujuannya adalah agar aliran air tidak terhambat dan dapat berjalan lancar 2. Melakukan pengerukan pada daerah aliran air apabila terjadi sedimentasi. Pengerukan ini bertujuan agar volume tampung danau, sungai dan selokan dapat maksimal dan sebagai kegiatan pembersihan sampah 3. Membuat sistem pemantauan dan peringatan banjir pada daerah-daerah yang dianggap rawan banjir 4. Melakukan reboisasi atau penghijauan pada daerah aliran sungai. Tujuannya adalah untuk memaksimalkan area serapan tanah dan mencegah timbulnya erosi yang menyebabkan pendangkalan 5. Membangun area tampungan air, seperti tanggul atau waduk. Fungsinya adalah untuk menampung debit air yang meningkat serta dapat dimanfaatkan sebagai irigasi dan sumber air ketika musim kemarau 6. Menyediakan area resapan air berupa ruang terbuka hijau, taman kota, atau hutan kota yang dapat mencegah genangan air dan menjadi limpasan 7. Membuat biopori dan sumur resapan sebagai upaya untuk membuat air lebih cepat terserap ke dalam tanah dan tidak tergenang di permukaan		

	8. Penertiban pemukiman di wilayah bantaran sungai harus dilakukan, karena dapat menyebabkan pendangkalan dan mengurangi daya tampung sungai		
D	EVALUASI Cek kondisi korban/Re evaluasi ABCDE		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan 2. Respon klien 3. Nama perawat yang melaksanakan tindakan		

Rekomendasi Pembimbing :

.....

.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

EVAKUASI BENCANA BANJIR

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN Kaji Lingkungan dan kondisi korban		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. 1. APD 2. Selimut 3. Pelampung 4. P3K Persiapan pasien Pastikan pasien dalam lingkungan yang aman		
C	IMPLEMENTASI Agar tidak panik ketika bencana banjir melanda, ada baiknya untuk melakukan latihan evakuasi, yang mana latihannya adalah sebagai berikut. 1. Petugas membunyikan tanda peringatan dini untuk evakuasi, seluruh peserta latih melakukan evakuasi mandiri menuju tempat berhimpun sementara. Pertama-tama yang dilakukan apabila terdapat sirine atau tanda bahwa bencana banjir datang, pergilah ke tempat yang aman untuk menyelamatkan diri. 2. Ketika melihat air datang, jauhi secepat mungkin daerah banjir. Segera selamatkan diri dengan berlari secepat mungkin menuju tempat yang tinggi. Hal ini harus diperhatikan apabila banjir sudah berada didepan mata, segeralah menyelamatkan diri menuju ke tempat yang aman. 3. Hindari berjalan di dekat saluran air sebab berisiko terseret arus banjir. Hal ini harus diperhatikan apabila sedang menyelamatkan diri perhatikan langkah sekitar, jangan melewati jalan yang berada di dekat saluran air karena arus air sangat kencang pada aliran saluran tersebut. 4. Matikan listrik di dalam rumah atau menghubungi PLN untuk mematikan listrik di wilayah terdampak. Hal ini harus perhatikan karena arus listrik		

	<p>sangat berbahaya apabila tidak dimatikan, karena apabila tidak dimatikan dan arus listrik terkena air dan kita mengenai air tersebut maka otomatis kita akan tersengat listrik.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Jika air terus naik, letakkan barang-barang berharga ke tempat tinggi dan aman. Hal ini dilakukan untuk menyelamatkan barang-barang penting, seperti surat-surat berharga, sebaiknya diletakan dibagian yang lebih tinggi. 6. Jika air telanjur meninggi, jangan keluar dari rumah dan sebisa mungkin mintalah pertolongan. Apabila sudah terlanjur terperangkap dirumah yang sudah terendam air, sebaiknya kita tidak panik dan perlahan menuju ke bagian atas rumah dan mintalah pertolongan. 7. Jika air terus meninggi, hubungi instansi atau pihak berwenang, misalnya, kantor kepala desa, lurah, atau camat. Hal ini dilakukan agar pihak berwenang dapat membantu warga yang terkena banjir. 8. Perhatikan jalur evakuasi yang tersedia. Jika banjir melanda, perhatikan jalur evakuasi untuk menyelamatkan diri, jangan sampai pergi untuk menyelamatkan diri ke jalur yang salah. 9. Jika memungkinkan pergilah ke tempat tempat berhimpun sementara atau menuju ke penampungan/ pengungsian (shelter) yang tersedia. Jika banjir sudah datang cepat-cepatlah pergi ke tempat penampungan yang sudah disiapkan dan sudah terjamin aman. 10. Jika semua warga sudah berkumpul pada tempat penampungan yang sudah disiapkan maka latihan akan segera berakhir. 11. Kemudian, petugas membunyikan peluit panjang/tanda bunyi lain yang menandakan latihan berakhir. 12. Tim penggendali latihan menyatakan latihan selesai dilaksanakan masyarakat dan tim evaluator hasil evaluasi serta memberitahukan hasil evaluasi berupa rekomendasi untuk penyelenggaraan maupun substansi latihan, termasuk memberikan masukan bagian persiapan yang perlu diperbaiki dan ditingkatkan. 		
--	---	--	--

	<p><i>Tindakan Pasca Bencana Banjir</i></p> <p>Adapun tindakan setelah bencana adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan bantuan tempat perlindungan darurat kepada mereka yang membutuhkan. Tindakan setelah bencana yang pertama ini berikanlah tempat untuk mereka yang membutuhkan bantuan. 2. Selamatkan diri sendiri, kemudian selamatkan orang lain sesuai kapasitas yang dimiliki. Jika banjir sudah selesai melanda maka yang pertama, selamatkan diri sendiri terlebih dahulu kemudian selamatkan orang sekitar sesuai kemampuan kita. 3. Segera bersihkan rumah menggunakan antiseptik untuk membunuh kuman penyakit. Setelah banjir sudah surut maka bersihkan rumah sampai bersih dan beri antiseptic agar kuman-kuman dari aliran banjir yang masuk ke rumah kita dapat hilang. 4. Cari dan siapkan air bersih untuk terhindar dari diare. Setelah banjir biasanya akan sulit untuk mencari air bersih, maka jika sudah menemukan air bersih hematlah supaya kita tetap terjaga dari berbagai penyakit. 5. Hindari kabel atau instalasi listrik. Hindari kabel atau instalasi listrik, karena masih rawan akan genangan air yang masih tersisa disekitar kabel. 6. Hindari pohon, tiang, atau bangunan yang berpotensi roboh. Jika banjir sudah surut maka hindarilah berada disekitar pohon dan tiang yang sudah mau tumbang, dan bangunan-bangunan yang sudah mau roboh. 7. Periksa ketersediaan makanan dan minuman. Jangan minum air sumur terbuka karena telah terkontaminasi. Setelah bencana banjir sudah selesai melanda maka periksalah ketersediaan makanan dan minuman yang ada, dan jangan sampai minum air sumur, karena sudah terkontaminasi air banjir yang kotor. 		
D	<p>EVALUASI</p> <p>Cek kondisi korban/Re evaluasi ABCDE</p>		
E	<p>DOKUMENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu pelaksanaan 2. Respon klien 3. Nama perawat yang melaksanakan tindakan 		

Rekomendasi Pembimbing :

.....


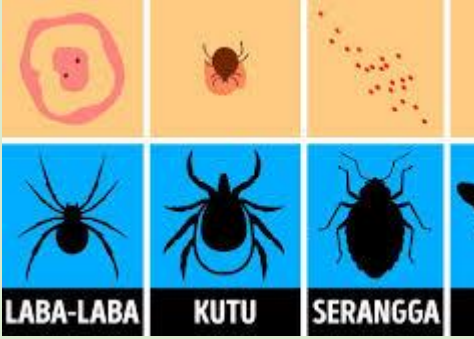
.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

EDUKASI GIGITAN SERANGGA

Definisi	<p>Gigitan serangga adalah kondisi ketika seseorang mengalami gejala akibat digigit oleh serangga. Pada umumnya, gigitan atau sengatan serangga hanya menimbulkan gejala ringan pada area yang digigit, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> Bengkak Gatal-gatal Ruam dan kemerahan Panas, kaku atau kesemutan Nyeri pada area yang digigit. 	
Penyebab	<p>Reaksi yang ditimbulkan dari gigitan serangga adalah reaksi hipersensitivitas atau reaksi alergi yaitu reaksi yang ditimbulkan oleh tubuh akibat ada alergen asing dan tubuh berusaha untuk menghilangkan alergen tersebut.</p>	
Gejala & Peringatan Dini	<ol style="list-style-type: none"> 1) Bengkak 2) Gatal-gatal 3) Ruam dan kemerahan 4) Panas, kaku atau kesemutan 5) Nyeri pada area yang digigit. 	
Tips Penanganan Jika Terjadi Gigitan Serangga	<p>Cara terbaik untuk mencegah gigitan nyamuk adalah dengan menghindari gigitan. Sesederhana kedengarannya, ini bisa menjadi tantangan nyata, terutama selama</p>	

musim panas atau di iklim hangat. Karenanya, batasi beraktivitas di tempat-tempat di mana serangga berkumpul. Jaga lingkungan dan rumah tetap bersih supaya kamu tidak terpapar serangga yang mengganggu.

1) Singkirkan genangan air di sekitar pekarangan karena akan menjadi tempat berkembang biak nyamuk dan serangga. Biarkan rumput dan semak-semak dipangkas agar tidak memiliki tempat hewan-hewan kecil tersebut bermukim. Pastikan semua jendela memiliki kasa dan semuanya dalam kondisi baik.

2) Bila diperlukan aplikasikan *lotion* antiserangga berbahan alami seperti serai, supaya kamu bisa beraktivitas dengan nyaman meski berada di tempat yang berisiko. Ketika pergi keluar, usahakan kulit tertutup sebanyak mungkin dan hindari warna-warna cerah yang akan menarik perhatian nyamuk.

3) Intinya adalah tidak ada cara untuk menjamin bahwa kamu tidak akan pernah merasakan gigitan serangga. Namun, dengan mengetahui tindakan pencegahan dan penanganan yang

	<p>tepat dapat membantu kamu mengatasi masalah gigitan serangga bilamana ini terjadi padamu.</p>	
--	--	--

PERTOLONGAN PADA KORBAN GIGITAN SERANGGA

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Kaji kesadaran, respon & TTV korban		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. Kompres Air dingin Persiapan pasien Pastikan pasien dalam keadaan aman		
C	IMPLEMENTASI 1. Seperti yang sudah disebutkan sebelumnya, gigitan serangga seringkali hanya menimbulkan gejala ringan, seperti gatal, rasa panas dan <u>bengkak</u> . Pada kasus tersebut, pengobatan dapat dilakukan di rumah dengan cara berikut ini: a) Basuh area yang digigit atau disengat dengan air dan sabun. b) Bila ada sengat yang tertinggal di kulit (misalnya karena <u>sengatan lebah</u>), cabut sengat secara hati-hati. c) Oleskan kalamín atau baking soda, pada area yang digigit. Lakukan beberapa kali sehari hingga gejala menghilang. d) Kompres dingin area yang digigit dengan es yang dibalut handuk, atau kain yang direndam di air dingin. Cara ini berguna untuk mengurangi nyeri dan bengkak. 2. Pada umumnya, gejala ringan akibat gigitan serangga akan menghilang dalam 1-2 hari. Tetapi pada kasus yang parah seperti tersengat lebah atau tawon di tenggorokan atau di mulut, pasien harus segera dibawa ke rumah sakit.		

	<ol style="list-style-type: none"> a) Bila Anda berada dalam situasi di mana rekan Anda mengalami reaksi parah setelah digigit serangga, lakukan beberapa langkah di bawah ini sambil menunggu datangnya pertolongan medis: b) Longgarkan pakaian korban, dan selimuti dia c) Jangan memberi minum apa pun pada korban d) Bila korban mengalami muntah, dudukkan dia agar tidak tersedak <p>3. Lakukan <u>CPR</u> (pernapasan buatan) bila korban tidak bernapas.</p> <p><i>Pencegahan Gigitan Serangga</i></p> <p>Gigitan serangga dapat dihindari dengan menjauhkan diri dari tempat yang umumnya menjadi habitat serangga, seperti pepohonan dan tumbuhan berbunga. Pencegahan juga dapat dilakukan dengan melakukan sejumlah langkah berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Jauhi sarang serangga yang berbahaya, seperti lebah atau tawon, dan jangan mencoba untuk menyingkirkan sarangnya sendiri. Mintalah pembasmi serangga profesional untuk menyingkirkan sarang tersebut. 2) Beberapa nyamuk aktif saat pergantian siang ke malam atau sebaliknya. Oleh karena itu, hindari aktivitas di luar rumah pada waktu tersebut. 3) Tetap tenang bila ada lebah atau tawon mendekat. Mencoba memukulnya hanya akan membuatnya menyengat. Tetapi bila diserang lebah secara berkelompok, segera lari ke dalam ruangan tertutup. 4) Kenakan pakaian yang bisa melindungi seluruh tubuh, seperti celana panjang dan baju lengan panjang. Pilih pakaian yang bersih dan berwarna cerah, namun jangan gunakan parfum atau pewangi pakaian. 5) Beberapa serangga tertarik pada sisa makanan. Oleh karena itu, jaga ruangan tetap bersih, terutama dari sisa makanan. 6) Lakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan melakukan pengasapan insektisida (<i>fogging</i>) yang diikuti tindakan 3M, seperti menutup rapat tempat penampungan air, dan mengubur barang bekas yang dapat menampung air. 		
--	---	--	--

	<p>7) Gunakan losion anti nyamuk dengan kandungan aktif DEET, <i>picaridin</i>, IR3535, atau minyak lemon ekaliptus, terutama bila keluar rumah.</p> <p>8) Pasang kawat anti nyamuk di ventilasi rumah, dan gunakan pendingin ruangan (AC).</p>		
D	EVALUASI Cek respon pasien		
E	DOKUMENTASI <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu pelaksanaan 2. Respon klien 3. Nama perawat yang melaksanakan tindakan 		

Rekomendasi Pembimbing :

.....



.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

EDUKASI BENCANA ZAT KIMIA

Definisi	<p>Zat murni adalah suatu bentuk materi yang memiliki komposisi kimia dan sifat karakteristik konstan. Ia tidak dapat dipisahkan menjadi komponen dengan metode pemisahan fisika, yaitu tanpa memutus ikatan kimia. Zat kimia bisa berupa unsur kimia, senyawa kimia, ion atau paduan.</p>	
Penyebab	<p>Penyebab keracunan terdiri dari beberapa hal yaitu makanan, obat-obatan, zat kimia, alcohol, minyak tanah, racun tikus, racun tanaman, Co₂, H₂S, gigitan serangga dan gigitan ular berbisa. Keracunan dapat diketahui dari gejala yang ditimbulkannya seperti pusing, mual, sakit perut, muntah dan diare.</p>	
Gejala & Peringatan Dini	<ol style="list-style-type: none"> 1) Kulit memerah atau bengkak 2) Iritasi kulit 3) Banyak mengeluarkan air liur dan air mata 4) Bibir dan ujung jari membiru 5) Pusing 6) Sakit kepala 7) Nyeri otot 8) <u>Diare</u> 9) Kram perut 10) Hilang nafsu makan 11) Mual dan muntah 12) Sering buang air kecil 13) Detak jantung melambat 14) Sesak napas 15) Mengi (bengek) 16) Kejang 	

	17) Lumpuh 18) <u>Koma</u> 19) Kematian	
Tips Penanganan Jika Terjadi Keracunan Zat Kimia	<p><i>Racun yang tertelan</i></p> <p>Pada kasus racun yang tertelan, berikut cara mengatasinya:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Minta penderita untuk meludahkan sisa racun yang masih ada di mulut. Namun, jangan memaksa penderita untuk memuntahkan racun yang sudah tertelan, karena justru bisa berbahaya. 2. Jika penderita muntah secara tidak sengaja, segera bersihkan mulut dan tenggorokannya. Caranya, balutkan kain bersih ke jari dan tangan Anda, lalu gunakan jari Anda untuk membersihkan mulut dan tenggorokannya. 3. Bila penderita tidak sadarkan diri, cobalah untuk membangunkannya, lalu minta ia untuk meludahkan sisa racun yang masih terdapat di mulutnya. 4. Sambil menunggu pertolongan medis datang, baringkan penderita dengan posisi miring ke arah kiri dan berikan bantal atau penyangga pada punggungnya. Tarik dan tekuk tungkai yang berada di atas ke arah depan. Posisi seperti ini disebut posisi pemulihan (<i>recovery position</i>). 5. Jika korban keracunan sadar, minta ia untuk duduk dan pastikan penderita tetap sadar hingga tim medis datang. 	

6. Jika zat berbahaya tersebut mengenai baju atau kulit penderita, segera bersihkan.
7. Apabila korban keracunan tidak bernapas, lakukan prosedur CPR (resusitasi jantung paru) jika Anda mengetahui caranya.

Racun yang terhirup

Untuk kasus racun yang terhirup, berikut adalah pertolongan pertama yang bisa Anda lakukan:

1. Apabila penderita menghirup racun dari udara yang tercemar, misalnya gas karbon monoksida, segera bawa ia keluar dari lokasi untuk menghirup udara yang lebih bersih.
2. Jika penderita muntah dalam posisi berbaring, miringkan kepalanya ke samping untuk mencegah ia tersedak.
3. Apabila penderita tidak responsif, napasnya terhenti, atau tidak bernapas, lakukan prosedur CPR selagi menunggu bantuan medis datang.

Racun yang mengenai kulit

Untuk mengatasi racun yang mengenai kulit, berikut adalah langkah yang perlu dilakukan:

1. Jika kulit terpapar zat beracun, segera lepaskan pakaian yang dikenakan menggunakan sarung tangan.
2. Bersihkan kulit dari racun dengan cara mencucinya menggunakan air dan sabun selama 15-20 menit.

- | | | |
|--|---|--|
| | <p>3. Jika kondisi kulit terlihat semakin parah atau mengalami pembengkakan, segera cari bantuan medis di rumah sakit terdekat.</p> | |
|--|---|--|

Keracunan bisa terjadi di mana saja. Maka dari itu, kita perlu mengetahui cara mengatasinya dengan tepat, agar penderita keracunan dapat segera ditangani sambil mencari atau menunggu bantuan medis.

PERTOLONGAN KERACUNAN ZAT KIMIA

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN 1. Kaji kesadaran, respon korban		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. Susu Air hangat Persiapan pasien Pastikan pasien dalam keadaan aman		
C	IMPLEMENTASI Lakukan hal berikut sambil menunggu pertolongan datang: <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk racun yang ditelan: Singkirkan apapun yang masih berada dalam mulut korban. Jika racun yang diduga merupakan pembersih rumah atau bahan kimia lainnya, bacalah label wadah dan ikuti panduan untuk keracunan yang tidak disengaja. 2. Untuk racun yang tersentuh kulit: Singkirkan pakaian yang terkontaminasi dengan menggunakan sarung tangan. Cucilah kulit selama 15 sampai 20 menit di air yang mengalir. 3. Untuk racun yang kena mata: Bilaslah mata dengan air bersuhu sejuk atau suam-suam kuku selama 20 menit atau sampai pertolongan datang. 4. Untuk racun yang dihirup hidung: Bawalah korban ke udara segar sesegera mungkin. 5. Jika korban muntah, miringkan kepalanya ke samping untuk mencegah tersedak. 6. Jika korban tidak menunjukkan tanda-tanda kehidupan, seperti tidak bergerak, bernapas, atau <u>batuk</u>, segera lakukan <u>resusitasi jantung (CPR)</u>. 		
D	EVALUASI Re Evaluasi ABCDE korban		

E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan 2. Respon klien 3. Frekuensi napas pasien 4. Nama perawat yang melaksanakan tindakan		
----------	--	--	--

Rekomendasi Pembimbing :

.....




.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

EDUKASI BENCANA NON ALAM

Definisi	<p>Nonalam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit.</p>	
Penyebab	<p>Nonalam bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit.</p>	
Gejala dan Peringatan Dini	<p>Adanya Penularan</p>	
Tips Penanganan Jika Terjadi bencana nonalam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manajemen Risiko Bencana Adalah pengaturan upaya penanggulangan bencana dengan penekanan pada faktor-faktor yang mengurangi risiko secara terencana, terkoordinasi, terpadu dan menyeluruh pada saat sebelum terjadinya bencana dengan fase-fase antara lain : <ol style="list-style-type: none"> a) Pencegahan bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan sebagai upaya untuk menghilangkan dan/atau mengurangi ancaman bencana 	

	<p>b) Mitigasi adalah serangkaian upaya untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana</p> <p>c) Kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Dalam fase ini juga terdapat peringatan dini yaitu serangkaian kegiatan pemberian peringatan sesegera mungkin kepada masyarakat tentang kemungkinan terjadinya bencana pada suatu tempat oleh lembaga yang berwenang</p>	
	<p>2. Manajemen Kedaruratan</p> <p>adalah pengaturan upaya penanggulangan bencana dengan penekanan pada faktor-faktor pengurangan jumlah kerugian dan korban serta penanganan pengungsi secara terencana, terkoordinasi, terpadu dan menyeluruh pada saat terjadinya bencana dengan fase nya yaitu :</p> <p>Tanggap darurat bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat kejadian bencana untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan</p>	

	<p>kebutuhan dasar, perlindungan, pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana</p> <p>3. Manajemen Pemulihan</p> <p>Adalah pengaturan upaya penanggulangan bencana dengan penekanan pada faktor-faktor yang dapat mengembalikan kondisi masyarakat dan lingkungan hidup yang terkena bencana dengan memfungsikan kembali kelembagaan, prasarana, dan sarana secara terencana, terkoordinasi, terpadu dan menyeluruh setelah terjadinya bencana dengan fase-fasenya yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rehabilitasi adalah perbaikan dan pemulihan semua aspek pelayanan publik atau masyarakat sampai tingkat yang memadai pada wilayah pascabencana dengan sasaran utama untuk normalisasi atau berjalannya secara wajar semua aspek pemerintahan dan kehidupan masyarakat pada wilayah pascabencana 2. Rekonstruksi adalah pembangunan kembali semua prasarana dan sarana, kelembagaan pada wilayah pascabencana, baik pada tingkat pemerintahan maupun masyarakat dengan sasaran utama tumbuh dan berkembangnya kegiatan perekonomian, sosial dan budaya, tegaknya hukum dan ketertiban, dan bangkitnya peran serta masyarakat dalam segala aspek kehidupan 	
--	---	--

	bermasyarakat pada wilayah pascabencana	
--	--	--

PERTOLONGAN PADA KORBAN BENCANA NON ALAM

Nama :

NIM :

No	K o m p o n e n	Nilai	
		Ya	Tidak
A	PENGKAJIAN Kaji respon, dan kaji ABCDE		
B	PERENCANAAN Persiapan alat. APD Lengkap Persiapan pasien Pastikan pasien dalam keadaan aman		
C	IMPLEMENTASI Tahap Pencegahan dan Mitigasi 1. Tahap pencegahan dan mitigasi bencana dilakukan untuk mengurangi serta menanggulangi resiko bencana. Rangkaian upaya yang dilakukan dapat berupa perbaikan dan modifikasi lingkungan fisik maupun penyadaran serta peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana. 2. Tahap pencegahan dan mitigasi bencana dapat dilakukan secara struktural maupun kultural (non struktural). Secara struktural upaya yang dilakukan untuk mengurangi kerentanan (<i>vulnerability</i>) terhadap bencana adalah rekayasa teknis bangunan tahan bencana. Sedangkan secara kultural upaya untuk mengurangi kerentanan (<i>vulnerability</i>) terhadap bencana adalah dengan cara mengubah paradigma, meningkatkan pengetahuan dan sikap sehingga terbangun masyarakat yang tangguh. Mitigasi kultural termasuk di dalamnya adalah membuat masyarakat peduli terhadap lingkungannya untuk meminimalkan terjadinya bencana.		

	<p>3. Kegiatan yang secara umum dapat dilakukan pada tahapan ini adalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Membuat peta atau denah wilayah yang sangat rawan terhadap bencana b) Pembuatan alarm bencana c) Membuat bangunan tahan terhadap bencana tertentu d) Memberi penyuluhan serta pendidikan yang mendalam terhadap masyarakat yang berada di wilayah rawan bencana. <p>4. Tahap Kesiap-siagaan</p> <p>Tahap kesiapsiagaan dilakukan menjelang sebuah bencana akan terjadi. Pada tahap ini alam menunjukkan tanda atau signal bahwa bencana akan segera terjadi. Maka pada tahapan ini, seluruh elemen terutama masyarakat perlu memiliki kesiapan dan selalu siaga untuk menghadapi bencana tersebut.</p> <p>5. Pada tahap ini terdapat proses Renkon yang merupakan singkatan dari Rencana Kontinjensi. Kontinjensi adalah suatu keadaan atau situasi yang diperkirakan akan segera terjadi, tetapi mungkin juga tidak akan terjadi. Rencana Kontinjensi berarti suatu proses identifikasi dan penyusunan rencana yang didasarkan pada keadaan kontinjensi atau yang belum tentu tersebut. Suatu rencana kontinjensi mungkin tidak selalu pernah diaktifkan, jika keadaan yang diperkirakan tidak terjadi.</p> <p>Secara umum, kegiatan pada tahap kesiapsiagaan antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. menyusun rencana pengembangan sistem peringatan, pemeliharaan persediaan dan pelatihan personil. 2. menyusun langkah-langkah pencarian dan penyelamatan serta rencana evakuasi untuk daerah yang mungkin menghadapi risiko dari bencana berulang. 3. melakukan langkah-langkah kesiapan tersebut dilakukan sebelum peristiwa bencana terjadi dan ditujukan untuk meminimalkan korban jiwa, gangguan layanan, dan kerusakan saat bencana terjadi. 		
--	---	--	--

	<p>TAHAP TANGGAP DARURAT</p> <p>Tahap tanggap darurat dilakukan saat kejadian bencana terjadi. Kegiatan pada tahap tanggap darurat yang secara umum berlaku pada semua jenis bencana antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Menyelamatkan diri dan orang terdekat. b) Jangan panik. c) Untuk bisa menyelamatkan orang lain, anda harus dalam kondisi selamat. d) Lari atau menjauh dari pusat bencana tidak perlu membawa barang-barang apa pun. e) Lindungi diri dari benda-benda yang mungkin melukai diri. <p>TAHAP REHABILITASI DAN REKONSTRUKSI</p> <p>Tahapan rehabilitasi dan rekonstruksi biasa dilakukan setelah terjadinya bencana. Kegiatan inti pada tahapan ini adalah:</p> <p>1. Bantuan Darurat</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mendirikan pos komando bantuan b) Berkoordinasi dengan Satuan Koordinator Pelaksana Penanggulangan Bencana (SATKORLAK PBP) dan pemberi bantuan yang lain. c) Mendirikan tenda-tenda penampungan, dapur umum, pos kesehatan dan pos koordinasi. d) Mendistribusikan obat-obatan, bahan makanan dan pakaian. e) Mencari dan menempatkan para korban di tenda atau pos pengungsian. f) Membantu petugas medis untuk pengobatan dan mengelompokkan korban. g) Mencari, mengevakuasi, dan makamkan korban meninggal. <p>2. Inventarisasi kerusakan</p> <p>Pada tahapan ini dilakukan pendataan terhadap berbagai kerusakan yang terjadi, baik bangunan, fasilitas umum, lahan pertanian, dan sebagainya.</p>		
--	--	--	--

	<p>3. Evaluasi kerusakan</p> <p>Pada tahapan ini dilakukan pembahasan mengenai kekurangan dan kelebihan dalam penanggulangan bencana yang telah dilakukan. Perbaikan dalam penanggulangan bencana diharapkan dapat dicapai pada tahapan ini.</p> <p>4. Pemulihan (<i>Recovery</i>)</p> <p>Pada tahapan ini dilakukan pemulihan atau mengembalikan kondisi lingkungan yang rusak atau kacau akibat bencana seperti pada mulanya. Pemulihan ini tidak hanya dilakukan pada lingkungan fisik saja tetapi korban yang terkena bencana juga diberikan pemulihan baik secara fisik maupun mental.</p> <p>5. Rehabilitasi (<i>Rehabilitation</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mulai dirancang tata ruang daerah (master plan) idealnya dengan memberi kepercayaan dan melibatkan seluruh komponen masyarakat utamanya korban bencana. Termasuk dalam kegiatan ini adalah pemetaan wilayah bencana. b) Mulai disusun sistem pengelolaan bencana yang menjadi bagian dari sistem pengelolaan lingkungan c) Pencarian dan penyiapan lahan untuk permukiman tetap d) Relokasi korban dari tenda penampungan e) Mulai dilakukan perbaikan atau pembangunan rumah korban bencana f) Pada tahap ini mulai dilakukan perbaikan fisik fasilitas umum dalam jangka menengah g) Mulai dilakukan pelatihan kerja praktis dan diciptakan lapangan kerja h) Perbaikan atau pembangunan sekolah, sarana ibadah, perkantoran, rumah sakit dan pasar mulai dilakukan i) Fungsi pos komando mulai dititikberatkan pada kegiatan fasilitasi atau pendampingan. <p>6. Rekonstruksi</p> <p>Kegiatan rekonstruksi dilakukan dengan program jangka menengah dan jangka panjang guna perbaikan fisik, sosial dan ekonomi untuk mengembalikan kehidupan masyarakat pada kondisi yang lebih baik dari sebelumnya</p>		
--	--	--	--

	7. Melanjutkan pemantauan Wilayah yang pernah mengalami sebuah bencana memiliki kemungkinan besar akan mengalami kejadian yang sama kembali. Oleh karena itu perlu dilakukan pemantauan terus-menerus untuk meminimalisir dampak bencana tersebut.		
D	EVALUASI Re Evaluasi ABCDE		
E	DOKUMENTASI 1. Waktu pelaksanaan 2. Respon klien 3. Frekuensi napas pasien 4. Nama perawat yang melaksanakan tindakan		

Rekomendasi Pembimbing :

.....

.....

Nilai :

**Jakarta,
Pembimbing**

(.....)

